

# ÉCOLE D'AUTOMNE 2024

BORDEAUX

18-20 NOVEMBRE 2024

RECHERCHE ET POLITIQUES

DANS LE CHAMP DES VIEILLESSES  
ET DU VIEILLISSEMENT





# SOMMAIRE

- 03** Présentation de l'école d'automne 2024
- 04** Séances et groupes de travail
- 05** Restitution du travail des groupes
- 06** Compte-rendu des séances conférences
- 09** Compte-rendu de la table ronde  
et de la conférence atelier méthodes
- 12** Compte-rendu des séances flash

## RECHERCHE ET POLITIQUES

# DANS LE CHAMPS DES VIEILLESSES ET DU VIEILLISSEMENT



La vieillesse et le vieillissement sont aujourd'hui des questions majeures régulièrement portées à l'agenda des politiques publiques et auxquelles les citoyens sont fortement sensibilisés : débats sur la réforme des retraites, questionnements sur la place des seniors dans l'emploi, pénibilité et usure au travail, prise en charge de la perte d'autonomie (on parlait jusqu'à récemment de dépendance des personnes âgées) et adoption en France d'une loi "Grand Age", toujours reportée.

En vérité, les questions de vieillesse et de vieillissement sont dans le champ de l'action publique depuis (au moins) la fin du 19<sup>e</sup> siècle, c'est-à-dire depuis l'émergence de l'État social et des politiques sociales. Le rapport Laroque publié en 1962 constituera, en France, l'acte fondateur visant à intégrer pleinement les « problèmes de la vieillesse » dans les politiques publiques.

Les interventions de l'État et des collectivités publiques au fil du temps peuvent se lire selon divers registres et se situent sur différents terrains : des politiques natalistes aux politiques d'assistance envers les personnes âgées – on disait autrefois les vieillards – en passant par les politiques du travail et de l'habitat, sans oublier bien sûr les politiques de santé publique. C'est dire que la vieillesse et le vieillissement traversent différents domaines de l'action publique. Du reste, dans l'organisation-même de l'État, ces questions relèvent aujourd'hui de différents ministères, principalement le ministère de la solidarité, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes ; le ministère de la santé et de l'accès aux soins. Il n'y a donc pas une, mais des politiques de la vieillesse.

Comment la recherche en SHS se saisit-elle de ces politiques publiques et quelle place, quelle position occupe-t-elle dans le processus de leur élaboration et de leur mise en œuvre ? C'est à cette double interrogation que se dédie cette édition 2024 de l'École d'automne de l'ILVV. Pour certaines disciplines des SHS, les politiques de la vieillesse et du vieillissement constituent un objet de recherche, qu'il s'agisse de les analyser dans le temps et dans l'espace, d'en décrypter les registres, les normes et procédures, les effets. D'autres disciplines ont vocation à fournir de la donnée, voire de l'expertise aux décideurs publics et interviennent dans la fabrique même des politiques de la vieillesse.

Ces différentes dimensions de la recherche seront envisagées et discutées dans la perspective interdisciplinaire chère à l'ILVV.

## SÉANCES ET GROUPES DE TRAVAIL

### 1/ INSCRIRE SES TRAVAUX DANS LES ENJEUX ACTUELS DU CHAMP

Des séquences de présentation des travaux des participant-es dans les séances-flash permettent de favoriser l'interconnaissance, et à tou-tes les volontaires de participer.

Nous avons construit des **séances-flash regroupant des participant-es travaillant sur des thèmes proches**. Chacun-e disposera de 500 secondes ! (8 minutes) pour faire connaître son projet de recherche, en répondant à la question qui lui est adressée dans le programme. Il ne s'agira pas d'une présentation formelle de l'ensemble du projet, l'objectif est de sensibiliser les participant-es à la pertinence et aux enjeux des travaux en cours, chacun-e étant invité-e à souligner l'apport de son approche et, selon l'état d'avancement de son travail, de présenter une hypothèse de travail clé ou un résultat marquant, des points de méthodes épineux, les développements envisagés...

Par ailleurs, en lien avec les retours d'expérience des participant-es aux écoles d'automne précédentes, nous afficherons dans l'espace "pauses et buffet" les informations élémentaires fournies par chacun-e au

moment de l'inscription, sous forme de mini-posters (affiliation, années de thèse ou date de soutenance, résumé des questions de recherche, etc.).

### 2/ CONSTRUIRE UN RETOUR D'EXPÉRIENCE

Au cours de l'école d'automne, nous confions aux participant-es la préparation de comptes rendus, structurés autour de la thématique de l'école d'automne.

Durant les séances de travail, chaque groupe travaille au compte-rendu qui lui sera attribué. Les séances de travail constituent aussi un temps pour les participants pour préparer le déroulé de sa séance flash avec les autres intervenant.es, pour faire la transition entre les interventions.

#### GROUPE 1

- Manon AUSSILLOU BOUREAU
- Tony-Shina DESROSIERS
- Julie MAYER
- Muriel SAHRAOUI
- Sidonie SALOMÉ
- Yvanna SIMON
- Yan VIRRIAT

#### GROUPE 2

- Marion ARNAUD
- Lucile ARTIGNAN
- Amélie BOUCHE
- Manon CERDAN
- Sophie FERRER
- Damien KRIER
- Dauphine MAUREAU
- Julien PERNIN

#### GROUPE 3

- Charlène BARBOT
- Iñaki BLANCO-CAZEAUX
- Jason Leonardo DA SILVA
- Manon GRENET
- Marion ILLE-ROUSSEL
- Hélène SAINT-MARTIN
- Marie SENDRA
- Christine VALLIN

# RESTITUTION DU TRAVAIL DES GROUPES





# COMPTE-RENDU DES SÉANCES CONFÉRENCES

## COMPTE RENDU RÉALISÉ PAR :

Manon AUSSILLOU BOUREAU

Tony-Shina DESROSIERS

Julie MAYER

Muriel SAHRAOUI

Sidonie SALOMÉ

Yvanna SIMON

Yan VIRRIAT



RECHERCHE ET POLITIQUES

DANS LE CHAMPS DES VIEILLESSES  
ET DU VIEILLISSEMENT



## COMPTE-RENDU DES SÉANCES CONFÉRENCES

### SÉANCE INTRODUCTIVE

#### Enjeux et défis de la recherche sur les politiques publiques de la vieillesse

par Antoine BOZIO

**Antoine BOZIO, maître de conférences à l'EHESS et Directeur de l'Institut des Politiques Publiques**, a partagé son expérience à l'interface entre recherche et action publique. À travers deux cas concrets – sa participation aux débats autour de la réforme des retraites et un rapport récent sur le financement de la protection sociale qui lui a été confié – il illustre les défis auxquels font face les chercheurs dans leurs interactions avec la sphère politique.

À la suite de recherches empiriques sur le système de retraite, Antoine Bozio publie en 2008 avec Thomas Piketty « Pour un nouveau système de retraite », un ouvrage mettant en lumière les limites du système français en s'appuyant sur des éléments du modèle suédois, comme possibles pistes d'amélioration. Impliqué dans le débat politique sur la "retraite à points", Antoine Bozio a été amené à questionner sa posture de chercheur face à la complexité des idées à faire entendre et aux pressions pour se positionner politiquement. Plus récemment, suite à sa participation à la conférence sociale de 2023, il est chargé de produire un rapport sur le financement de la protection sociale. Dans le cadre de cette mission de conseil auprès du gouvernement, il a été amené à observer les rouages internes de la décision publique. Il a constaté la diversité des points de vue en interne, des objectifs et du fonctionnement des différents services concernés. Il a pu constater leurs contraintes ainsi que l'influence réelle, mais parfois décalée dans le temps, de la recherche sur les politiques publiques. Il a observé les risques d'instrumentalisation des travaux scientifiques par les décideurs et parties prenantes pour justifier ou critiquer des choix politiques.

Ces expériences ont conduit Antoine Bozio à identifier quatre postures par lesquelles la recherche s'articule avec les politiques publiques ; il en détaille les apports et les limites.

Le chercheur conclut sur l'importance d'une expertise scientifique qui éclaire le débat démocratique sans se substituer à la décision politique et l'intérêt d'apporter une expertise construite par un collectif d'experts. Cela permet une dépersonnalisation des conclusions de l'expertise et de construire cette expertise basée sur les débats (consensus et dissensus) au sein du collectif.

### SÉANCE CONFÉRENCE 1

#### Acteurs et gouvernance des politiques de la vieillesse

par Olivier GIRAUD et Robert LAFORE

Cette séance invitait à explorer des profils d'acteurs sociaux et politiques dans le champ de la vieillesse, en présentant des partenaires issus du monde social pour la recherche ainsi que leur historique de fonctionnement dans la gouvernance des politiques de la vieillesse.

**Olivier GIRAUD, directeur de recherche au CNRS, membre du Lise CNRS-Cnam et membre associé au Centre Marc Bloch de Berlin, compare les logiques de territorialisation des politiques du grand âge en France et en Europe.**

Il débute par un rappel historique : le soin aux personnes âgées se faisait à l'origine au sein de la famille avant d'évoluer vers une prise en charge des plus pauvres à partir du XIX<sup>e</sup> siècle. Après la Seconde Guerre mondiale, une régulation publique centralisée s'installe, accompagnée d'une médicalisation croissante. Les années 1990 marquent un tournant majeur avec la modernisation et la privatisation des services, conduisant à une complexification des systèmes, caractérisée par une gouvernance multi-niveaux et une pluralité des prestations. Les pays européens adoptent des approches différentes. La France maintient un système assistanciel où les droits, évalués par les départements, varient selon les territoires. L'Allemagne, en revanche, opte pour un système assurantiel plus homogène.

**Robert LAFORE, professeur émérite de droit public à Science Po**, aborde la manière dont le droit, vu comme un système de significations, retranscrit les besoins sociaux. En France, le mode d'action de la politique publique repose historiquement sur un modèle assistanciel. On peut diviser la politique du troisième âge en trois périodes. La première commence avec la loi de 1905, qui traite la vieillesse dans un cadre plus large d'assistance aux indigents, définis par leur incapacité au travail. Le système repose sur les solidarités familiales et, en leur absence, des aides à domicile ou des placements en hospice. Cette conception, distinguant actifs et inactifs, montre ses limites avec l'évolution des structures familiales face à l'industrialisation. La deuxième période, après 1945, voit la modernisation de l'assistance publique se concentrer principalement sur la protection de l'enfance et la reconsidération du handicap, laissant la vieillesse en marge. Il se créait alors une différenciation entre le vieillissement et le handicap. En 1962, le rapport Laroque constitue un tournant dans la réflexion sur les politiques en faveur des personnes âgées. Finalement, la troisième période des politiques du vieillissement s'inscrit dans le contexte de la fin des années 1990, qui s'appuie sur l'inclusion et l'autonomie de la personne âgée. Cette conception privilégie le maintien à domicile et questionne la séparation historique entre politiques du handicap et du vieillissement. L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) illustre cette évolution, tout en conservant une logique assistancielle caractéristique du modèle français.

## SÉANCE CONFÉRENCE 2

### Registres et normes d'actions de la recherche accompagnant la décision politique

par Patrick AUBERT et Marie BEAULIEU

Cette séance était l'occasion d'aborder différentes démarches d'accompagnement de la décision politique, par des chercheurs ayant été impliqués, pour l'un sur le sujet des retraites en France, et pour l'autre sur celui des aîné·es au Québec.

**Patrick AUBERT, statisticien et économiste à l'Institut des Politiques Publiques**, aborde l'évaluation du système des retraites en France. Malgré la présence d'objectifs légaux clairement définis, d'un cadre conceptuel établi et de données disponibles, cette évaluation reste un exercice complexe ; du fait de la combinaison d'objectifs à tenir pour ces objectifs, les effets

peuvent être évalués diversement. Sa réflexion s'articule autour de **quatre tensions majeures liées aux objectifs** :

**1. L'opposition** entre un système contributif (basé sur la durée de travail ou les cotisations) et un système d'assurance sociale (basé sur les besoins).

**2. La redistribution** verticale (des plus riches vers les plus pauvres) qui doit prendre en compte des facteurs comme l'espérance de vie et le nombre d'enfants.

**3. La tension entre une équité** globale et une équité selon chaque dimension spécifique de la retraite.

**4. La soutenabilité** de l'équité intergénérationnelle, face aux évolutions démographiques.

L'objectif de la recherche dans ce contexte, souligne-t-il, n'est pas d'émettre des jugements mais d'analyser les choix collectifs en questionnant les indicateurs utilisés pour rendre compte des effets de telle ou telle modification. Si le cadre légal fournit une base de référence, il invite les chercheurs à remettre en question leurs présupposés pour enrichir leur analyse.

**Marie BEAULIEU, professeure en Gériatrie sociale et titulaire de la Chaire sur la maltraitance envers les personnes âgées, analyse le rôle du·de la chercheur·se dans l'élaboration des politiques publiques de lutte contre la maltraitance des aîné·es au Québec.** Partant du constat qu'un·e aîné·e sur sept dans le monde subit des abus chaque année, Marie Beaulieu décrit la reconnaissance de la maltraitance comme un problème social, selon le modèle de Blumer. La définition même de la maltraitance varie selon les pays, illustrant sa nature de construit social. Tout au long de sa carrière, elle a **contribué à la politique publique de trois manières** : **1. en saisissant des occasions** comme une consultation publique en 1987, **2. en répondant à des sollicitations** politiques pour partager son expertise, et **3. en faisant résonner ces enjeux à l'international**, notamment auprès de l'ONU. S'inspirant de la "sociologie publique" de Burroway (2004), elle adopte une double posture : celle de chercheuse engagée dans l'espace public tout en maintenant sa dimension critique. Cette approche implique de maîtriser certaines variables (comme la posture universitaire et l'engagement non partisan) tout en composant avec des facteurs externes, notamment les priorités politiques qui échappent au contrôle. Elle souligne l'importance de rendre la recherche accessible au public, notamment à travers des notes de synthèse.





# COMPTE-RENDU DE LA TABLE RONDE ET DE LA CONFÉRENCE ATELIER-MÉTHODES

COMPTE RENDU RÉALISÉ PAR :

Marion ARNAUD  
Lucile ARTIGNAN  
Amélie BOUCHE  
Manon CERDAN  
Sophie FERRER  
Damien KRIER  
Dauphine MAUREAU  
Julien PERNIN



 Javel ou vaccin ? 

RECHERCHE ET POLITIQUES

DANS LE CHAMPS DES VIEILLESSES  
ET DU VIEILLISSEMENT

## TABLE RONDE

### Quels rôles pour les "experts" et la démarche scientifique dans les comités et instances de pilotage des politiques publiques ?

par Christophe ALBERT, Daniel BENMOUZIG, Agnès GRAMAIN et Jean-Philippe VINQUANT

Lundi 18 septembre dans l'après-midi, quatre invités étaient réunis autour de **Marie MERCAT-BRUNS (Professeure des universités en droit privé au CNAM et Professeure affiliée à l'École de droit de Sciences Po )** autour de la question "Quels rôles pour les « experts » et la démarche scientifique dans les comités et instances de pilotage des politiques publiques ?". Pour y répondre, les intervenants sont tour-à-tour revenus sur leurs trajectoires et leurs expériences d'universitaires ayant travaillé avec les pouvoirs publics (**Agnès GRAMAIN, Professeure des universités en économie à l'Université de Lorraine**, et **Daniel BENAMOUZIG, Directeur de recherche au CNRS et titulaire de la Chaire Santé de Sciences Po**); ou comme hauts fonctionnaires en charge de l'expertise dans des administrations sanitaires et sociales (**Christophe ALBERT, Responsable coordonnateur des recherches à l'EN3S** et **Jean-Philippe VINQUANT, Président du Conseil de l'âge, vice-président du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge**).

**Pourquoi faire de la recherche avec les pouvoirs publics ?** Si l'ensemble des intervenants reconnaît que les objectifs et les temporalités entre démarche scientifique et action publique diffèrent, plusieurs arguments permettent de saisir l'intérêt de les faire dialoguer : se rapprocher des pouvoirs publics est un moyen de faire évoluer la recherche dans un contexte où l'accès aux financements est réduit; pour peser dans la définition de l'agenda et adopter une posture de chercheur civique ; en gardant en tête que le savoir produit par la recherche échappe de toute façon au chercheur et que les chercheurs peuvent accompagner la mise en œuvre et évaluer l'application de dispositifs qu'ils ont participé à définir.

Comment articuler recherche et action publique ?

Les rencontres se font généralement dans le cadre de structures et de lieux d'expertises (agences techniques, conseils, ...) dont l'activité peut être limitée par des phénomènes d'entrisme et le fonctionnement en silo autant de la recherche que des services de l'administration française. Pour faire connaître son travail de chercheur auprès des décideurs, il existe des dispositifs déjà existants (prix de thèse IGAS, rencontres de l'enseignement supérieur et des acteurs de la protection sociale RESUP,...), mais plus généralement c'est un positionnement qu'il faut adopter dans la façon de faire la recherche : privilégier les comparaisons internationales, anticiper des sujets et se positionner sur des changements structurels, valoriser et travailler à la diffusion de ses résultats (rencontres, rédaction de policy briefs, publication d'articles, ...)

**Quelle posture déontologique adopter ?** Il existe un risque réel d'instrumentalisation du travail des chercheurs impliqués dans le champ de l'action publique, notamment en l'absence de code formel de la déontologie. Les garde-fous sont de l'ordre de l'éthique et passe aussi par le positionnement adopté par ces chercheurs ; pour autant, il existe certains éléments pratiques de protection tels que l'implication via des collectifs de recherche et la collégialité de la décision, la maîtrise des normes formelles de production et surtout la règle de rédiger soi-même les rapports rendant compte du travail d'expertise effectué.

## ATELIER-MÉTHODES

### Les données scientifiques pour éclairer les politiques publiques

par Benjamin LEROUX et Claire KERSUZAN

Dans la matinée du mercredi 20 novembre, deux interventions ont été consacrées à la thématique "les données quantitatives pour éclairer et évaluer les politiques publiques dans le domaine du vieillissement". Ces conférences ont été l'occasion de découvrir la nature des ressources permettant d'accéder à données quantitatives, ainsi que de comprendre dans quel contexte et à quelles fins elles étaient produites.

- Le Centre de Ressources et de Preuves **Benjamin LEROUX, Responsable du Centre de ressources et de preuves dédié à la prévention de la perte d'autonomie de la CNSA**, a présenté le Centre de Ressources et de Preuves (CRP) prévu par loi « Bien vieillir » du 8 avril 2024. Inspiré du modèle anglo-saxon qui consiste à construire des politiques en fonction de la preuve (aussi appelé logique What Works), le CRP a été construit à partir d'une centaine d'entretiens pour comprendre ce que le secteur pouvait attendre d'un tel outil.

Pour mener à bien ces missions, le CRP a identifié quatre enjeux sur lesquels il travaille particulièrement : atteindre les publics qui en ont le plus besoin, évaluer l'offre, agir sur les décisions de financement, diffuser pour impliquer tous les acteurs pour et animer la communauté. L'action du CRP se déroule dans un contexte décentralisé, la CNSA allouant des ressources aux Conseils départementaux qui les gèrent de façon souveraine sur les actions relatives à l'autonomie ; l'un des défis pour le CRP est de contribuer à ce que chaque département fait sans le refaire ou le défaire. L'objectif *in fine* est de rendre les données probantes utilisables et adaptées aux besoins des professionnels.

l'autonomie ; l'un des défis pour le CRP est de contribuer à ce que chaque département fait sans le refaire ou le défaire. L'objectif *in fine* est de rendre les données probantes utilisables et adaptées aux besoins des professionnels.

Pour retrouver toutes les informations : [lien ici](#)

- **Des données quantitatives, fiables et accessibles en opendata**

**Claire Kersouzan, ingénieure de recherche de la plateforme universitaire des données de Bordeaux (PUD-Bx)** a présenté une recension des données quantitatives accessibles sur les thématiques de l'avancée en âge, des vieillesse et du vieillissement. L'accès à des données quantitatives fiables et de qualité participe entre autres à l'objectif d'orienter et évaluer les politiques publiques dans le domaine du vieillissement. Ces données permettent notamment de contextualiser une recherche ou décrire une situation (pyramides des âges, ...) ou de construire des indicateurs permettant de comprendre les causes et/ou conséquences d'une situation étudiée. Pour être utiles, les données quantitatives doivent être produites à partir de questionnaires et de protocoles rigoureux. Elles peuvent être tirées d'enquêtes ponctuelles ou suivies (études longitudinales).

En fonction de leur accès, on distingue trois types de données : les données open-data dont l'accès se fait via des portails de données nationales (DREES, Assurance maladie, assurance retraite, data.gouv.fr, INSEE, INED, ...) ou internationales (ICPSR, NACDA, Gateway to global ageing data., EUROSTAT, OCDE,...), les micro-données utilisés pour contextualiser les recherches et décrire les populations ou situations spécifiques qui peuvent nécessiter une démarche d'identification avec adresse institutionnelle et accès gratuit (l'application Quetelet-Progedo-diffusion ou SHARE), et enfin les données confidentielles (géolocalisées, données de santé,...) dont l'accès souvent payant se fait via des plateformes sécurisées.

#### Références :

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/>

<https://www.assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees>

<https://www.statistiquesrecherche.lassuranceretraite.fr/>

<https://www.data.gouv.fr/fr/>

<https://www.insee.fr/fr/accueil>

<https://www.ined.fr/>

<https://www.icpsr.umich.edu/web/pages/>

<https://www.icpsr.umich.edu/web/pages/NACDA/index.html>

<https://ec.europa.eu/eurostat>

<https://www.oecd.org/fr/data/datasets.html>

<https://www.progedo.fr/donnees/quetelet-progedo-diffusion/>

<https://share.dauphine.fr/>



# COMPTE-RENDU DES SÉANCES FLASH

## COMPTE RENDU RÉALISÉ PAR :

Charlène BARBOT  
Iñaki BLANCO-CAZEAUX  
Jason Leonardo DA SILVA  
Manon GRENET  
Marion ILLE-ROUSSEL  
Hélène SAINT-MARTIN  
Marie SENDRA  
Christine VALLIN



 Javel ou vaccin ? 

RECHERCHE ET POLITIQUES

DANS LE CHAMPS DES VIEILLESSES  
ET DU VIEILLISSEMENT

## 1.1 QUELLES PISTES POUR AMÉLIORER LES CONDITIONS D'ACCUEIL EN EHPAD ?

### Peut-on réconcilier protection et liberté d'action ou de circulation en EHPAD ?

par **Charlène BARBOT**

**Charlène BARBOT** rappelle que concilier protection et liberté en EHPAD est une problématique juridique épineuse. Les résidents ont des droits fondamentaux, tels que la liberté de mouvement et le respect de leur dignité. Toutefois, la réalité des EHPAD, soumis au Code de l'action sociale et des familles, pousse souvent à privilégier la sécurité pour prévenir certains risques (chutes, fugues ou agressions). A ce titre, il faut rappeler que le cadre législatif énonce pour les directions d'EHPAD une responsabilité de moyen de protection envers les résidents. Par conséquent, toute restriction des libertés doit reposer sur le consentement éclairé du résident et être contractualisée notamment par le contrat de séjour. Cependant, le cadre juridique reste flou, notamment pour les résidents présentant des troubles cognitifs sans protection juridique. Les recommandations de bonnes pratiques évoquent, quant à elles, des « comportements dangereux », permettant des mesures contraignantes, mais sans fondement légal explicite. Pour concilier ces enjeux, il faut individualiser l'accompagnement, évaluer les capacités des résidents, utiliser des technologies non intrusives, et former le personnel à appliquer des mesures proportionnées, en respectant au maximum l'autonomie et les choix des résidents.

### Quelles représentations les personnels des EHPAD ont-ils des résident.es ?

par **Jason Leonardo DA SILVA**

**Jason LEONARDO DA SILVA** travaille sur la perception du corps de la personne âgée par les soignants. Son hypothèse est que la perception individuelle impacte la prise en charge. Pour réaliser ce travail, une grille d'entretien semi-directive de quatre-vingt-seize questions, partagée en sept catégories d'analyse a été élaborée. Des entretiens semi-directifs ont été réalisés, d'une durée moyenne entre deux et six heures, effectués entre quatre et six séances, selon les disponibilités des soignants.

L'objectif de sa recherche est d'investiguer les perceptions du corps de la personne âgée par les soignants et les enjeux de la prise en charge des personnes âgées en EHPAD. Pour cela, il a évalué des variables comme la perception des soignants concernant les personnes âgées (les représentations du vieillissement et de la vieillesse), la dépendance (l'aperçu de l'état de santé de la personne âgée en EHPAD). La prise en charge en EHPAD (l'analyse des soins prodigués), l'activité professionnelle des soignants (le parcours professionnel, le rythme et les conditions du travail), les interactions liées à l'activité professionnelle (les liens tissés entre les soignants et les personnes âgées, la direction, les familles) et en dernier lieu, le sujet de la fin de vie (les vécus, les liens, d'attachements et les confrontations), sont également pris en considération dans son étude. Son travail ouvre la voie à quelques réflexions, notamment sur la question de savoir si la perception, ou d'autres variables, peuvent influencer la prise en charge.

### Comment préserver l'inclusion sociale des résident.es des EHPAD ? Comment favoriser l'inclusion sociale des aîné.es en EHPAD ?

par **Manon AUSSILOU BOUREAU**

Manon AUSSILOU BOUREAU travaille sur l'accompagnement des aîné.es en EHPAD, ce qui constitue un enjeu majeur pour la société. L'entrée en EHPAD implique une modification de leur inclusion sociale, notamment par le changement de statut et d'environnement qu'elle implique. La recherche-intervention présentée a pour objectifs de co-construire des dispositifs à visée inclusive en EHPAD et de modéliser l'émancipation des aîné.es en EHPAD. La démarche de recherche-intervention se déploie dans le cadre d'une thèse en contrat CIFRE financée par le Conseil départemental de la Haute-Garonne- France. Dans cette démarche de recherche, le monde scientifique et le monde socio-professionnel (EHPAD, les départements, les élus) s'articulent au sein du tiers-espace socio-scientifique (TESS) (un espace d'intersection entre les deux mondes,

espace d'échange et de travail). Cet espace permet de croiser les savoirs académiques, expérientiels et biographiques, afin de porter une réflexion sur le quotidien des résidents pour accompagner le changement et produire des connaissances académiques. La mise en œuvre du TESS se réalise par la formation d'un collectif pluriel composé de chercheur·ses, de professionnel·les, d'aîné·es et de décideur·ses. Le TESS s'organise autour de deux instances principales : le comité de pilotage (commande, programmation, décision) et les groupes de travail (espaces de co-construction des savoirs pour la co-construction des dispositifs à visée inclusive, notamment par la construction d'un langage commun). Les enjeux de la recherche-intervention sont de favoriser l'inclusion des aîné·es par l'émergence et la valorisation de leur savoir pour élaborer les dispositifs à visée inclusive; la capitalisation des savoirs des différents acteurs, notamment par une conférence de consensus (qui a eu lieu à Toulouse en septembre 2024); et la modélisation de l'émancipation des aîné·es. C'est par son principe participatif que la démarche de recherche-intervention contribue à favoriser l'inclusion sociale des aîné·es.

**Bilan de la séance :** La séance a abordé trois enjeux cruciaux pour améliorer les conditions d'accueil en EHPAD : concilier protection et liberté des résidents, comprendre l'impact des perceptions des soignants sur la prise en charge, et promouvoir l'inclusion sociale des aînés à travers une approche participative. Les interventions ont mis en lumière l'importance de l'individualisation de l'accompagnement, de la reconnaissance des savoirs des aînés, et de la formation continue des professionnels pour favoriser une prise en charge respectueuse et inclusive.

## 1.2 PERSONNELS DES EHPAD : QUELLES PERSPECTIVES POUR "RÉANIMER" LE SECTEUR ?

### Améliorer les conditions de travail : des pistes d'actions ?

#### Les conditions de travail par Julien PERNIN

**Julien PERNIN** rappelle que les conditions de travail en Ehpads sont connues pour être difficiles, physiquement et moralement, avec un taux d'accidentologie très élevé. Cette pénibilité est reconnue par les pouvoirs publics, à travers de nombreux rapports et plans d'amélioration. Cela entraîne un turnover important, qui porte préjudice à la qualité de prise en charge dans les Ehpads et rend leur fonctionnement chaotique.

Dans le champ du vieillissement, on peut citer deux rapports de la DREES sur la qualité de vie au travail en 2016, 175 recommandations de la part d'un groupe de travail dirigé par Dominique Libault en 2018 et en 2020 le rapport Myriam El Khomri sur l'attractivité dans le secteur du grand âge.

Les rapports recommandent une augmentation des effectifs et des financements. Ils relèvent aussi un problème d'attractivité des métiers du grand âge, qui demanderait une amélioration de la rémunération, des contrats à long terme et une limitation des temps partiels. Enfin, il s'agirait de repenser l'organisation du secteur, avec une grande loi qui renouvellerait la prise en charge en établissement et à domicile.



## Les apports des approches d'empowerment structurel et psychologique au travail ? Les outils de travail.

par Amélie BOUCHE

**Amélie BOUCHE** rappelle que le concept d'empowerment au travail est assez récent, puisqu'il remonte aux années 80-90. Il se situe au carrefour de plusieurs disciplines : les sciences de gestion, la psychologie positive (qui cherche à comprendre et utiliser les ressources des individus) et la psychologie de la santé. C'est un sujet qui a peu intéressé au début, mais qui est très suivi depuis 5 à 10 ans. L'empowerment au travail est caractérisé par un aspect structurel et un aspect individuel. Au niveau structurel, on cherche à comprendre comment la structure d'un travail impacte l'empowerment psychologique. Cela passe notamment par la distribution des responsabilités, le pouvoir formel et informel. Au niveau individuel, on étudie la perception que la personne a des choses. La littérature scientifique montre que l'empowerment contribue à réduire le turnover, l'absentéisme et améliore la satisfaction au travail. Toutefois, on ne sait pas si cela a un impact sur la santé mentale. C'est sur ce champ que porte la recherche d'Amélie Bouche. Cela se déroule dans le Village Landais Alzheimer, avec douze EHPAD pour la comparaison. Ses premiers résultats montreraient un effet protecteur de l'empowerment psychologique sur le burnout et la dépression, mais pas sur l'anxiété.

## La construction d'une identité professionnelle chez les aides-soignantes des EHPAD ?

par Manon CERDAN

Le travail de **Manon CERDAN** porte sur les difficultés d'attractivité des métiers du grand âge, notamment concernant les aides-soignantes. Il s'appuie sur la série "Septième ciel" qui met en avant deux personnages d'aides-soignantes. Comment un public directement concerné va-t-il s'approprier ce contenu médiatique ? Cette étude de réception est conduite dans trois instituts de formation auprès de 80 aides-soignantes. Elle s'appuie sur des focus groups, avec un guide d'entretien et va de sujets descriptifs jusqu'à des sujets plus éthiques.

Cette recherche montre que la série agit sur le sentiment de valorisation des aides-soignantes, qui ont aussi apprécié d'avoir un temps assez long de discussion en petits groupes, pour confronter les opinions les unes des autres. Comment les instituts de formation peuvent s'en saisir ? Cela permet de dynamiser les équipes de formateurs et de formatrices, de faire venir la recherche dans les instituts de formation, d'aborder aussi le sujet de la sexualité, sujet avec lequel ils sont peu à l'aise. C'est aussi un contenu qui permet de montrer que l'on innove. Comment les pouvoirs publics peuvent s'en saisir ? On peut imaginer monter un programme de formation via les projections et la culture populaire. Cela permet de faire de l'éthique à partir de choses du quotidien, une réalité plus facile à aborder.

## Qui sont celles et ceux qui dirigent les EHPAD : comment attirer ou retenir ?

par Christine VALLIN

Christine Vallin travaille sur la profession des directeurs et directrices d'EHPAD, pour laquelle très peu de recherches existent en sociologie en France. Elle s'intéresse en particulier à leurs parcours de vie et a effectivement repéré un possible problème d'attractivité et de recrutement.

On compte selon l'enquête EHPA 2019 5400 directeurs et directrices pour 7400 EHPAD. Concernant l'ancienneté, elle semble faible, avec la médiane à 8 ans.

Christine Vallin tente de modéliser les trajectoires professionnelles à partir de 300 réponses à un questionnaire sur les mobilités et 45 entretiens premiers entretiens. On repère que de nombreuses personnes sont en seconde carrière et viennent parfois d'un autre secteur que le médicosocial, parfois du médicosocial. Il existe aussi une voix directe en sortie d'école de management. Les bifurcations sont nombreuses au cours des trajectoires professionnelles. Comment attirer et retenir dans la profession ? Auprès des politiques et des pouvoirs publics, il s'agirait d'abord de faire connaître les résultats de la recherche et les caractéristiques du travail des directeurs et directrices.

Au niveau des recruteurs, cela donne des pistes pour adapter les conditions de travail aux événements de vie personnelle. En direction des directeurs et directrices, cela aide à une sensibilisation au fait "d'aménager" sa carrière autant que de "se ménager".

**Bilan de la séance :** le turnover et les difficultés de recrutement sont communs dans les Ehpad, sources de lourdes difficultés pour l'organisation au quotidien autant que pour une projection sereine dans le futur.

Identité et empowerment en Ehpad, attractivité des métiers et conditions de travail, les présentations ont amené à considérer les établissements selon l'angle des personnels, à la recherche de ce qui pose problème, mais surtout de ce qui pourrait attirer et retenir.

## 2.1 PARCOURS ET INCLUSION AUX GRANDS ÂGES ?

### Comment les parcours de vie influencent-ils l'engagement social aux grands âges ?

#### L'exemple de l'abstention aux élections.

par Sophie FERRER

**Sophie FERRER** effectue une étude sur la participation citoyenne des personnes de plus de 80 ans, mettant en évidence une baisse du taux de participation électorale à cet âge, malgré une surreprésentation au sein de son échantillon des seniors dans d'autres formes d'engagement citoyen. En comparant la France et le Luxembourg, où le vote est obligatoire, elle révèle des disparités. En effet, en France, les jeunes votent peu, mais le taux de participation le plus faible est observé chez les 45-69ans. Les questionnaires menés auprès d'hommes et des femmes de plus de 80 ans après les élections législatives et européennes de 2024 soulignent des facteurs limitant leur engagement, notamment des difficultés de mobilité et un sentiment d'étrangeté vis-à-vis des systèmes politiques, perçus comme inadaptés à leurs besoins.

Sophie Ferrer explore également l'influence du parcours de vie sur l'engagement au grand âge, mettant en lumière l'impact des caractéristiques individuelles, de l'environnement et des interactions sociales. L'avancée en âge et les contraintes qu'elle engendre redéfinissent ainsi les modalités d'expression de la citoyenneté.

### Comment les parcours façonnent-ils les conditions de vie à la retraite (exemple de l'anticipation via la prévoyance) ?

par Marion ARNAUD

Dans sa thèse de sociologie, **Marion ARNAUD** montre que le dispositif socialise inégalement les individus durant leurs parcours de vie en régulant de façon structurellement inégale les pratiques de prévoyance selon les critères de l'affiliation socioprofessionnelle et du statut matrimonial. Le dispositif participe ainsi à la production de trois type de parcours de prévoyance : le parcours de prévoyance socialisé qui concerne les fonctionnaires et les salariés protégés dans l'emploi par les dispositions du code du travail, le parcours de prévoyance patrimoniale qui concerne les travailleurs indépendants et les exploitants agricoles qui se caractérisent par le faible niveau de socialisation des pratiques économiques de protection durant leur vie active, et enfin le parcours de prévoyance familialiste qui concerne les épouses et les mères qui ont été socialisées dans la communauté domestique durant leur parcours de vie. La mise en évidence de ces parcours permet d'identifier comment le dispositif de la retraite participe activement à la production d'un accès inégal à l'autonomie économique dans la vieillesse. Ces variations permettent de saisir les effets du dispositif de la retraite dans la formation de parcours de prévoyance qui façonne les conditions de vie dans la vieillesse.

## Comment les parcours individuels et la représentation de la vieillesse dans la société influencent-ils la participation sociale ? par Muriel SAHRAOUI

**Muriel SAHRAOUI** effectue une analyse des documents d'information sur la vieillesse qui met en lumière les représentations et discours variés autour des seniors et leur participation sociale. Les municipalités emploient le terme seniors pour englober les personnes actives, y compris celles qui travaillent, tandis que les départements et régions privilégient personnes âgées pour désigner celles en perte d'autonomie. Le terme retraités évoque, quant à lui, une prévention contre la transition vers la dépendance.

Les notions d'autonomie (agir par soi-même) et d'indépendance (prendre ses propres décisions) sont centrales, mais leur traitement révèle des biais. Les hommes sont souvent représentés seuls ou avec des aides techniques, tandis que les femmes apparaissent accompagnées, généralement par des aidantes féminines.

Les documents omettent les personnes racisées, LGBTQ+, les couples mixtes, les hommes seuls ou en situation de précarité.

Ces supports, à visée commerciale ou informative, visent à motiver les seniors à adopter des comportements proactifs : sport, alimentation saine, consultations médicales ou bien-être. Cependant, ils parlent aux seniors actifs des défis des autres en perte d'indépendance, sans s'adresser directement à ces derniers, renforçant des discours normatifs sur le vieillissement.

**Bilan de la séance :** Les trois intervenantes nous démontrent que les conditions et la qualité de vie au grand âge dépendent de multiples facteurs liés aux parcours de vie et à l'inclusion sociale. Ces multiples facteurs peuvent être un sentiment d'étrangeté envers les systèmes politiques, les parcours de prévoyance qui influencent directement les conditions de vie à la retraite ou bien encore les représentations et les injonctions normatives qui renforcent les inégalités sociales et culturelles dans le vieillissement.

## 2.2 SOUTIEN SOCIAL : PRÉSERVER SON RÉSEAU SOCIAL EN VIEILLISSEMENT... ENVERS ET CONTRE LA DÉGRADATION DES CAPACITÉS ?

### Comment mesurer l'influence du soutien social sur la dégradation de la santé ? par Marie SENDRA

**Marie SENDRA** s'intéresse au soutien social des personnes âgées avec et sans troubles neurocognitifs. La littérature souligne l'importance de distinguer le soutien social reçu (objectif) et perçu (subjectif). En effet, des études soulignent que c'est la dimension subjective qui semble être plus associée à la santé physique et mentale. Si de nombreux outils sont disponibles pour évaluer le soutien social perçu des personnes

âgées, aucun ne permet de l'évaluer au travers ces 4 fonctions et avec des normes associées. Ce constat est encore plus flagrant chez les personnes atteintes de troubles neurocognitifs, une population pour laquelle nous ne retrouvons pas d'outils validés. L'objectif était donc de créer des outils permettant de recueillir le soutien social perçu des personnes âgées avec et sans troubles cognitifs en évaluant la disponibilité et la satisfaction perçue du soutien social. Lors de la validation de ces deux outils, les résultats montrent que c'est la dimension la plus reliée à la subjectivité qui est le plus associée aux variables de santé mentale.

## Comment s'articulent la perte d'autonomie, l'état de santé et la solitude ?

par Yvanna SIMON

Yvanna SIMON s'intéresse au processus de dépendance en intégrant les dimensions objectives et subjectives ainsi qu'aux relations complexes entre solitude et dépendance fonctionnelle. Dans un contexte de vieillissement démographique, il est essentiel d'identifier les facteurs menant à la dépendance afin de repérer les personnes présentant un pré-déclin fonctionnel et prévenir une éventuelle aggravation. Ainsi le lien entre sentiment de solitude et dépendance est central. En effet, les personnes en situation de dépendance ont tendance à faire moins d'activités et à avoir un réseau social plus restreint pouvant mener à un sentiment de solitude accrue. Inversement, un sentiment de solitude peut influencer négativement la santé fonctionnelle de la personne âgée. Afin de mieux comprendre le lien entre ces deux concepts, l'objectif est d'étudier, à partir d'études de cohorte, la trajectoire de la solitude et de la dépendance en intégrant des facteurs d'ajustement susceptibles d'impacter ces deux dimensions.

## Comment se préservent ou se constituent les liens amicaux quand on vieillit ?

par Dauphine MAUREAU

Dauphine MAUREAU s'intéresse aux stratégies relationnelles, conscientes ou inconscientes, mises en œuvre par les femmes âgées pour préserver leurs liens amicaux. Si le vieillissement s'accompagne souvent d'un rétrécissement du réseau social, fréquence des contacts tend, en revanche, à se maintenir. À partir d'une étude qualitative basée sur des entretiens, ses travaux explorent l'impact du vieillissement sur les réseaux sociaux et les stratégies adoptées pour les préserver. Ces stratégies incluent l'aménagement des pratiques (adaptation aux nouvelles conditions de vie) et l'organisation des réseaux, telle que le réajustement face au veuvage.

Elle examine également comment les ressources relationnelles et les inégalités sociales influencent ces dynamiques, offrant un éclairage sur les processus de maintien des amitiés à un âge avancé.

## Que sait-on de l'impact des chocs et transitions sur les risques d'exclusion sociale ?

par Yan VIRRIAT

Yan VIRRIAT analyse l'évolution des sociabilités et des réseaux personnels des personnes âgées en France, Allemagne, Luxembourg et Belgique, en lien avec les pivots de leur vie et la production de l'isolement social. Les personnes âgées présentent un risque deux fois plus élevé de ressentir l'isolement. Son travail porte sur les transitions, changements anticipés nécessitant des ajustements (ex. passage à la retraite), et les bifurcations, changements non prévus (ex. veuvage). L'objectif est de comprendre comment ces événements influencent les réseaux personnels et les dynamiques de sociabilité. Il s'intéresse aussi à l'impact des réseaux d'action publique (infrastructures urbaines, environnement social) et des lieux de vie dans la prévention ou l'accentuation de l'isolement, afin d'identifier les leviers et barrières à la production de l'isolement sociale chez les personnes âgées.

**Bilan de la séance :** Les intervenants ont abordé, sous des angles complémentaires, le rôle du soutien social et des réseaux relationnels dans le vieillissement, en explorant leurs liens avec la santé mentale, la solitude, les transitions de vie, les stratégies de préservation des relations tout en le recontextualisant dans la société.

## 2.3 COMMENT FAIRE D'UN LIEU DE SOIN UN LIEU DE VIE... ET VICE VERSA ?

### Comment les résident.es des EHPAD parviennent-ils/elles à s'approprier leur nouveau lieu de vie ?

par Tony-Shina DESROSIERS

**Tony-Shina DESROSIERS** travaille sur les possibilités de créer un chez soi, un espace auquel on s'identifie, au sein d'un espace d'hébergement collectif, de soin, de travail. Elle réfléchit à l'influence des parcours de vie sur cette capacité de faire "chez soi". En effet, les études montrent la volonté des personnes à finir leur vie "chez elles", dans un espace où elles peuvent projeter leur identité alors qu'un français sur quatre passe ses derniers jours en EHPAD. Elle explique qu'au sein d'un même établissement les modes d'appropriation diffèrent. Des personnes se sentent chez elles et vont mobiliser les différents espaces et activités de l'institution quand d'autres refusent tout investissement personnel de l'espace et l'identité de Personne Agée et voient l'EHPAD comme le symbole d'une perte de liberté.

### Comment évoluent les conditions de logement des personnes vieillissantes : perçoit-on des stratégies d'adaptation à des besoins en évolution (France / Japon ?)

par Marion ILLE-ROUSSEL

**Marion ILLE-ROUSSEL** a expliqué comment la définition de vieillir à domicile ou sur place varie en fonction des acteurs interrogés. Les bailleurs de logements sociaux français proposent différents types de logements aux habitants âgés en fonction de la perte d'autonomie et de leur stratégie de producteurs et gestionnaires de logements. Ainsi, ils peuvent défendre un maintien à domicile au sein du logement d'avant la vieillesse, pour la vieillesse ou dans différents logements. Les habitants âgés, eux, transforment leur logement "ordinaire" d'avant la vieillesse ou de la vieillesse pour répondre à des besoins du quotidien: gestion de l'espace, de la température, des dépenses et adaptation des pratiques du quotidien aux limitations physiques liées à la vieillesse.

### Comment intégrer les soins de la vie quotidienne chez soi : quels sont les enjeux autour de la coordination des intervenant.es qui se succèdent au domicile ?

par Lucile ARTIGNAN

Lucile ARTIGNAN étudie le domicile comme un espace spatial et social qui devient avec la vieillesse un lieu d'intervention d'acteurs de différents secteurs d'activités (médical, accompagnement social, aide à domicile) et de type (familial, professionnel). Nous observons à la fois un espace qui matérialise le soi, l'histoire des personnes, "le bercail" et un lieu de l'accompagnement. Des acteurs sont amenés à se coordonner, se respecter et se compléter sans forcément se rencontrer et se connaître tout en respectant l'intimité et la dignité des personnes. L'objectif est de cartographier les pratiques spatiales et sociales de ce réseau d'acteurs afin d'identifier un possible consensus et sens commun et les outils utilisés et utilisables pour le soutenir.

**Bilan de la séance:** Les trois intervenantes réfléchissent, au sein des EHPAD, logements spécifiques ou logements ordinaires aux transformations de l'habitat que le vieillissement peut provoquer. Le lieu de vie doit rester un chez soi malgré l'intervention en son sein d'une variété d'acteurs que cela soit des aidant.e.s, soignant.e.s ou des professionnel.le.s de l'habitat.

## 3.1 QUELLES INNOVATIONS DANS LA PRISE EN CHARGE DE PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE ? QUID DE LEUR ÉVALUATION ?

### Peut-on s'appuyer sur les différences territoriales dans les dispositifs de prise en charge de la perte d'autonomie pour innover en la matière ?

par Iñaki BLANCO-CAZEAUX

Les recherches d'Iñaki BLANCO-CAZEAUX portent sur les disparités départementales quant à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie. Notamment dans le cadre du projet COMPAC, du fait de la décentralisation des politiques sociales et d'autonomie, les départements jouent un rôle majeur. Cependant, la décentralisation comporte un risque : tout en répondant aux besoins spécifiques des territoires, elle peut également engendrer des iniquités. L'innovation dans cette prise en charge serait alors d'améliorer l'APA et l'accompagnement des personnes âgées, tout en prenant en compte les agendas et les contraintes locales, comme l'orientation politique, la différence des besoins ou de ressources. Le principe de décentralisation pourrait se retrouver mis à mal par une intervention trop précise de l'État, qui ne permettrait pas de prendre en compte ces écarts territoriaux.

### L'organisation communautaire intégrée pour prendre en charge les personnes atteintes de démence au Japon a-t-elle fait ses preuves ?

par Manon GRENET

Manon GRENET s'intéresse au cas japonais, où le vieillissement de la population est particulièrement fort. Dans cette optique, le gouvernement japonais se repose énormément sur la société et les communautés pour prendre en charge la dépendance des personnes âgées. Au sein d'un système très décentralisé, de nombreuses disparités territoriales peuvent être observées. Ses recherches portent en particulier sur une ville de la banlieue de Tokyo, où de nombreuses initiatives ont été lancées pour faciliter la prise en charge au niveau communautaire.

Parmi elles, on peut trouver les réseaux de veille communautaire (mimamori), pour apprendre à la population à repérer des signes inhabituels dans le voisinage (linge non rentré, poubelle sortie le mauvais jour...), ou encore les cafés communautaires, qui permettent de faire le lien entre institution et la communauté tout en assurant une surveillance discrète de la bonne santé des personnes âgées.

### Qu'attend-on d'une évaluation de nouveaux dispositifs de prise en charge, tels que le village Landais ?

par Damien KRIER

Damien KRIER travaille sur le village Landais, une expérimentation unique en France, dont l'évaluation est centrale car elle permet la validation et la diffusion de l'innovation. Ce dispositif a été conçu comme une innovation qui permettrait d'assurer une continuité entre la vie d'avant et la vie actuelle des personnes atteintes de trouble neurodégénératifs de types maladie d'Alzheimer. Cette évaluation a donc pour objectif principal d'améliorer la qualité de vie des résidents et de leurs aidants. Suite à la création d'un groupe de comparaison à partir de personnes atteintes de démence vivant dans des Ehpad classiques, l'évaluation a révélé que, si les coûts sont plus importants qu'en EHPAD, les dépenses liées à l'hospitalisation sont moindres grâce à un taux d'hospitalisation inférieur. Les durées de séjour sont également plus courtes, et plus de décès ont lieu au village. Désormais, la question se pose sur la possibilité ou non de reproduction dans d'autres contextes territoriaux.

**Bilan de la séance :** Cette séance a été l'occasion de nous intéresser aux modalités de l'innovation dans la prise en charge des personnes âgées. Avec leurs recherches respectives, les intervenant.es ont montré les formes possibles de l'innovation dans la prise en charge et comment son évaluation est importante pour son développement et son implémentation à une plus grande échelle.



## 3.2 SOINS ET PRÉVENTION : QUELLES PISTES ACCROÎTRE LES CHANCES DE VIEILLIR EN BONNE SANTÉ

### Améliorer la qualité de vie : Comment repérer et prévenir les douleurs des patients psychiatriques ? par Hélène SAINT-MARTIN

**Hélène SAINT-MARTIN** travaille au sein du centre hospitalier psychiatrique du Vinatier et s'intéresse à la question de la douleur chronique en psychiatrie de la personne âgée. La douleur chronique, plus qu'un symptôme, constitue une pathologie à part entière. Elle concerne particulièrement les personnes âgées ainsi que les personnes présentant des troubles psychiatriques, mais est finalement peu étudiée chez les patients présentant cette double caractéristique. Ce manque de connaissances ne permet pas, à l'heure actuelle, de la repérer et de la prendre en charge de façon optimale chez ces patients. L'évaluation de la douleur devrait prendre en compte plusieurs caractéristiques - et non seulement son intensité. Sa prise en charge devrait être plurielle, et associer thérapies médicamenteuses et non-médicamenteuses.

### Quelles sont les innovations en matière de prévention et d'assistance pour préserver l'indépendance et l'autonomie ? par Sidonie SALOME

**Sidonie SALOME** est psychologue et s'intéresse au développement des agents conversationnels dédiés à la prévention des risques chez la personne âgée. Ces assistants intelligents, qui peuvent se trouver sous une forme vocale, textuelle ou incarnée, sont malheureusement peu souvent co-conçus avec et par leurs futurs utilisateurs. Son travail a donc pour objectif de développer une méthode de co-conception, et d'étudier les facteurs d'efficacité de ce type de méthodes. De tels travaux pourraient permettre de remettre les besoins des personnes au centre, afin de développer des outils adaptés, qui permettent une amélioration effective du niveau d'indépendance (c'est-à-dire favoriser la participation, l'activité) sans diminuer l'autonomie (c'est-à-dire préserver le libre arbitre).

### L'alimentation constitue-t-elle un outil de prévention chez les plus âgés ? par Julie MAYER

**Julie MAYER** travaille sur l'un des facteurs clés de la qualité de vie : l'alimentation. Elle s'est intéressée aux actions de promotion de la santé par la cuisine, et a pour cela analysé les effets d'ateliers cuisine dédiés aux personnes âgées, à travers l'observation participante et l'entretien. Elle a identifié plusieurs freins qui ne permettent pas toujours à ces ateliers de constituer un outil de prévention efficace chez les plus âgés. Les objectifs visés par chaque partie prenante (acteurs locaux ; animateurs ; participants aux ateliers) peuvent être incohérents ; les recettes élaborées lors des ateliers s'avèrent parfois trop éloignées des habitudes culinaires ; et les personnes les moins diplômées se déclarent moins satisfaites de ces ateliers, ce qui pourrait participer à creuser les inégalités entre les différentes sous-catégories de population âgée.

**Bilan de la séance :** Cette séance nous a permis d'explorer plusieurs pistes pour favoriser une bonne qualité de vie tout au long du vieillissement. Les outils d'évaluation, de prévention et de prise en charge nécessitent d'être améliorés pour s'adapter aux personnes visées, en tenant compte de leurs caractéristiques socioculturelles ; de leur état de santé dans sa globalité ; ou encore de leur capacité à exercer leur libre-arbitre, en participant activement à la co-construction de ces actions de prévention.



## COMITÉ D'ORGANISATION

Emmanuelle Cambois, Vincent Caradec, Aline Chamahian, Agnès Gramain,  
Marthe Joubassi, Philippe Martin, Jean-Marie Robine,  
Gladys-Isabel Rocha Guilherme, Francesca Setzu, Jérôme Wittwer