

## Édito

Cette lettre d'information, consacrée au vieillissement dans une perspective internationale, donne la parole à des équipes françaises qui mènent des travaux dans le champ du vieillissement en Europe, en Asie ou en Afrique. Emmanuelle Cambois précise ainsi les tendances actuelles de l'espérance de vie sans incapacité (EVSI) à travers le monde et en particulier à travers l'Union européenne. Enguerran Macia et ses collègues nous présentent le Groupement de recherche international (GDRI) Vieillessement en Afrique et ses principales activités. Ensuite, Thibault Moulaert et ses collègues nous présentent deux réseaux COST créés récemment, qui portent sur le vieillissement et auxquels ils participent. Ces réseaux, dont les premiers datent de 1971, ont pour objectif de soutenir la coopération entre chercheurs européens et internationaux. Mounir Mokhtari décrit les recherches qu'il mène à Singapour afin de déployer des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) au service des personnes à risque de perte d'autonomie. Enfin, Anne Laferrère répond à toutes les questions que vous pouvez vous poser sur SHARE (Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe) et sur le rôle de l'équipe SHARE-France. Cette lettre illustre ainsi la variété de la question du vieillissement des populations à travers le monde, la richesse des questions de recherches ainsi que le rôle d'équipes françaises.

Marie-Ève Joël et Jean-Marie Robine

## Focus Les espérances de vie sans incapacité des Européens

Emmanuelle Cambois - Directrice de recherche à l'Institut national d'études démographiques (Ined)

Face à l'allongement de la durée de vie, chercheurs et acteurs de santé publique s'interrogent depuis une trentaine d'années sur l'évolution de l'état de santé des populations des plus de 50 ans, notamment dans les pays de l'Union européenne : gagne-t-on des années de bonne santé, sans incapacité, ou vit-on plus longtemps avec des incapacités ? En réponse à ces questions, les indicateurs d'espérance de vie sans incapacité permettent de suivre cette évolution et d'éclairer les disparités au sein des pays et entre pays.

### Que mesure l'espérance de vie sans incapacité ?

Les espérances de vie sans incapacité (EVSI) ont émergé dans les recherches internationales de santé publique dans les années 1980, en écho aux débats sur les liens entre longévité des populations et santé aux grands âges. Les années d'espérance de vie (EV) se partagent en années vécues avec et sans incapacité en combinant les données de mortalité à des données d'incapacité, qui correspondent aux conséquences des maladies sur les fonctions et les activités des personnes. **Les EVSI apportent une dimension qualitative et fonctionnelle à la mesure quantitative de l'EV, rendant compte de la nature des années gagnées dans un contexte sanitaire et social donné.**

À la fin des années 1980, la recherche sur ces indicateurs s'est organisée au sein du Réseau international sur les Espérances de Vie en Santé (Reves). La mise en perspective des travaux a révélé la grande diversité des mesures et données nationales ou internationales (enquêtes SHARE-ELSA-HRS, EU-SILC) et la nécessité de préciser les contours de l'incapacité (concepts et définitions). Les travaux ont mis aussi en évidence la nécessité de progresser sur les méthodes et sur les données (comparabilité, stabilité dans le temps, détail par sous-population, etc.). Mais, l'analyse des travaux a surtout révélé des tendances communes aux pays étudiés, éclairant les dynamiques de santé. L'EVSI est devenue une donnée-clé de la santé publique dans de nombreux pays.

## Sommaire

### ▶ FOCUS 1/3

Les espérances de vie sans incapacité des Européens,  
Emmanuelle Cambois

### ▶ LABO 4

Groupement de recherche international « Vieillessement en Afrique » (GDRI VA),  
Enguerran Macia, Muriel Sajoux,  
Ilham Dkhissi, Ousseyou Ka

### ▶ INFO + 5/7

• Actions des réseaux COST dans le champ du vieillissement,  
Thibault Moulaert, Jim Ogg,  
Julie Rochut, Célia Broussard  
• Des systèmes d'assistance cognitive dans l'habitat des personnes âgées,  
Mounir Mokhtari

### ▶ QUESTIONS À 8/10

Anne Laferrère

### ▶ RELAIS 11

### ▶ AGENDA 12

## Quelques références

Robine J.-M., Jagger C., Mathers C., Crimmins E., & Suzman R. (2003). *Determining health expectancies*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.

Cambois E. & Robine J.-M. 2017. L'allongement de l'espérance de vie en Europe : quelles conséquences pour l'état de santé ? *Revue Européenne des Sciences Sociales*, 55: 41-67.

Lagiewka K. (2012). European innovation partnership on active and healthy ageing: triggers of setting the headline target of 2 additional healthy life years at birth at EU average by 2020. *Archives of Public Health*, 70(1): 23.

Jagger C., Gillies C., Moscone F., Cambois E., Van Oyen H., Nusselder W., Robine J.-M. (2008). Inequalities in healthy life expectancies in EU25: a cross-national meta-regression analysis. *Lancet*, 9656 : 2124-2131.

Cambois E., Laborde C., Romieu I., & Robine J.-M. (2011). Occupational inequalities in health expectancies in France in the early 2000s: Unequal chances of reaching and living retirement in good health. *Demographic Res*, 25: 407-436.

Maki N., Martikainen P., Eikemo T., Menvielle G., Lundberg O., Ostergren O., Jasilionis D., Mackenbach J.P. (2013). Educational differences in disability-free life expectancy: a comparative study of long-standing activity limitation in eight European countries. *Soc Sci Med*, 94: 1-8.

Fouweather T., Gillies C., Wohland P., Van Oyen H., Nusselder W., Robine J.-M., Cambois E., Jagger C. (2015). Comparison of socio-economic indicators explaining inequalities in Healthy Life Years at age 50 in Europe: 2005 and 2010. *European Journal of Public Health*, 25(6): 978-983. <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckv070>

Elle a été intégrée en 2004 à la batterie des indicateurs structurels de l'Union Européenne (Années de vie de bonne santé / *Healthy life years*). En France, elle compte notamment parmi les indicateurs de cadrage en santé publique et a rejoint récemment la liste des indicateurs de développement durable.

### L'espérance de vie sans incapacité augmente-t-elle ou diminue-t-elle ?

Il existe autant d'indicateurs d'EVSI que de composantes de l'incapacité mesurables dans une population : EV avec ou sans limitations fonctionnelles, restrictions d'activité ou en situation de dépendance. Ces composantes sont liées : les limitations fonctionnelles (difficultés à se déplacer, à entendre correctement, etc.), si elles ne sont pas assez compensées, se traduisent par des restrictions d'activités (domestiques, soins personnels). Au-delà de ces liens, les composantes de l'incapacité correspondent chacune à des besoins spécifiques et à des facteurs propres (risques de santé, accès aux aides techniques et à l'aide humaine formelle, prise en charge institutionnelle). Elles évoluent chacune au rythme de ces facteurs, expliquant que différentes tendances coexistent dans un contexte donné. Il est donc important d'analyser un ensemble d'EVSI pour comprendre les dynamiques. Par ailleurs, notons que, selon comment se partagent les années d'EV gagnées, une augmentation de l'EVSI est tout à fait compatible avec une augmentation concomitante des années d'incapacité. **Il est donc important de ne pas s'intéresser qu'aux EVSI, mais aussi à leur complément, les années d'incapacité, pour apprécier les besoins de prise en charge.**

### Quel tableau se dessine dans les pays de l'Union européenne ?

Au cours des décennies 1980 et 1990, au niveau international, les EV sans limitation fonctionnelle ont généralement stagné, alors que les EV sans restriction d'activité (faire sa toilette, se nourrir, etc.) ont plutôt augmenté, souvent au même rythme que l'EV. Les années de vie gagnées se sont donc accompagnées de limitations fonctionnelles mais pas

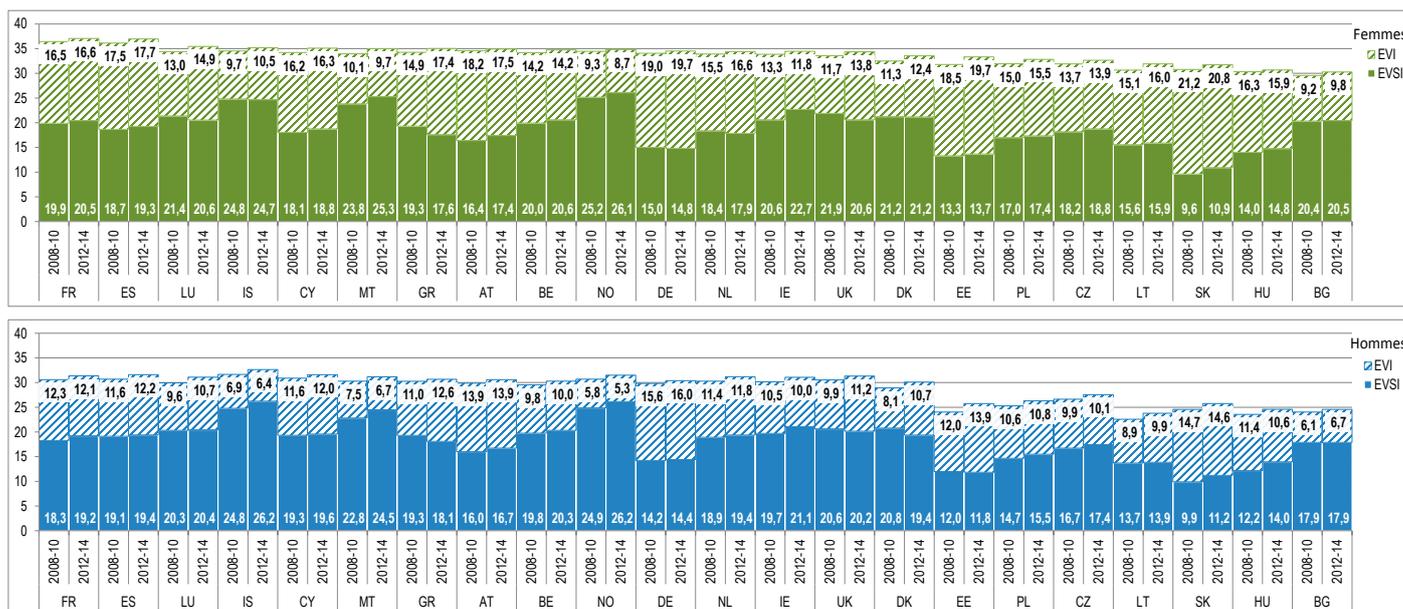
de restrictions d'activité ; signe probable d'un vieillissement avec des incapacités courantes aux grands âges, mais suffisamment compensées pour en limiter l'impact sur les activités. Mais, au tournant des années 2000, certains pays comme le Japon, la Belgique ou la Suède ont connu une expansion des années de restriction d'activité. En France, aux États-Unis ou en Suède, l'expansion a touché le groupe d'âges des 50-65 ans ; cette tendance interpelle alors qu'elle suggère une fragilité émergeant aux âges actifs.

En Europe, on observe de larges variations des « années de bonne santé » (mesurées à partir de la question sur les « limitations dans les activités » issue de la base de données EU-SILC) ; **en 2014 en moyenne, les femmes de 50 ans ont une espérance de vie de presque 18 ans sans et 17 ans avec des limitations d'activité et les hommes respectivement de 17,4 ans et près de 13 ans.** Sur la période récente, l'évolution a été de faible ampleur, parfois fluctuante d'une année à l'autre : dans 22 pays européens dont on peut suivre l'évolution entre les périodes 2008-10 et 2012-14, on observe une légère augmentation des années sans limitation et des années avec des limitations, un peu inférieure à 0,5 année en moyenne. Comme le montre le graphique page suivante, l'évolution est toutefois plus favorable dans certains pays, notamment en Hongrie, en Slovaquie, en Irlande ou en Norvège, quand d'autres connaissent une stagnation voire une perte d'années de bonne santé, comme en Grèce ou au Royaume-Uni.

Différents projets européens ont montré que les disparités dans les niveaux et dans les évolutions des EVSI, outre les différences résiduelles dans la traduction de certaines questions et les différences culturelles dans la manière de répondre aux enquêtes, étaient corrélées à certains indicateurs macroéconomiques, notamment le niveau de pauvreté ou les dépenses de santé (projets EHEMU, EHLEIS). Ces liens reflètent des situations de santé variables, tant du point de vue des expositions aux risques de maladies que des modes de prise en charge.

## Graphique :

Espérances de vie à 50 ans avec incapacité (EVI) et sans incapacité (EVSI) dans 22 pays européens ; moyennes pour les périodes 2008-10 et 2012-14\* (classées par ordre décroissant de l'espérance de vie totale des femmes en 2012-14)



\* L'incapacité est mesurée par « les limitations d'activité » dans la base de données EU-SILC. On présente les moyennes des EVI et EVSI pour les années 2008-2009-2010 et les années 2012-2013-2014. Sont considérés les 22 pays qui ont conservé la même question sur les limitations d'activité sur l'ensemble de la période. Autriche (AT), Belgique (BE), Bulgarie (BG), Chypre (CY), République Tchèque (CZ), Danemark (DK), Estonie (EE), France (FR), Allemagne (DE), Grèce (GR), Hongrie (HU), Islande (IS), Irlande (IE), Lituanie (LT), Luxembourg (LU), Malte (MT), Pays-Bas (NL), Norvège (NO), Pologne (PL), Slovaquie (SK), Espagne (ES), Royaume Uni (UK).

Source : Eurostat / JA-EHLEIS

Les EVSI mettent aussi en lumière de larges disparités au sein des pays. Des différences selon le sexe, les femmes vivent plus longtemps que les hommes mais passent plus d'années qu'eux avec des incapacités (+ 4,3 ans en moyenne pour les 28 pays de l'Union Européenne en 2014). Des différences selon le statut social, et notamment selon la catégorie de profession, comme en France où on constate une « double peine » des ouvrières et ouvriers qui vivent le plus grand nombre d'années d'incapacité au sein de l'espérance de vie la plus courte - différences sociales relevées plus généralement en Europe (Projet Euro-GBD-SE).

« Différents projets européens ont montré que les disparités dans les niveaux et dans les évolutions des EVSI étaient corrélées à certains indicateurs macroéconomiques, notamment le niveau de pauvreté ou les dépenses de santé. »

Au niveau international, les EVSI continuent d'alimenter les débats dans le champ de la santé publique, et plus largement dans celui des politiques sociales notamment liées aux systèmes de retraite. Aujourd'hui en France, ces recherches

se poursuivent à travers trois projets visant respectivement à analyser les évolutions récentes, à mettre au point des estimations départementales et à explorer l'évolution des inégalités sociales. ■

## Pour en savoir +

Réseau international Reves :  
[URL : <http://reves.site.ined.fr/fr/>]

Advanced research on European health expectancies "Eurohex":  
[URL : <http://www.ehemu.eu/>]

Les « Années de bonne santé », Eurostat :  
[URL : [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth\\_hlye&lang=en](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_hlye&lang=en)]

## Labo Groupement de recherche international « Vieillesse en Afrique » (GDRIVA)

**Enguerran Macia** - Anthropobiologiste, Chargé de recherche au CNRS (UMI 3189 Environnement, Santé, Sociétés)

**Muriel Sajoux** - Démographe et économiste, Maître de conférences à l'Université de Tours (UMR 7324 Cités, TERritoires, Environnement et Sociétés)

**Ilham Dkhissi** - Économiste, Maître de conférences à l'Université internationale de Rabat

**Ousseynou Ka** - Gériatre, Médecin Chef du Centre de gérontologie et gériatrie de Ouakam, Maître assistant associé à l'UFR Santé et développement durable de l'Université Alioune Diop de Bambey

Le vieillissement de la population a longtemps été perçu comme une préoccupation propre aux pays les plus développés. Désormais, il est clairement établi que ce phénomène concernera à plus ou moins brève échéance l'ensemble des pays du monde. C'est notamment le cas en Afrique où les populations vieilliront bien plus rapidement que cela n'a été le cas dans les sociétés occidentales. **Dans les trente-cinq prochaines années, la proportion des plus de 60 ans devrait doubler dans la plupart des pays du continent et leur nombre devrait quant à lui plus que tripler, pour atteindre 220 millions pour l'ensemble de l'Afrique.**

Sur un continent encore affecté par une importante mortalité infantile, la persistance de certaines pandémies (comme le paludisme) et l'émergence de nouvelles épidémies (comme Ebola), la pauvreté, les problèmes de gouvernance ou encore des déficits d'accès à des équipements de base, il est nécessaire pour les États d'anticiper les questions liées au vieillissement sur la base de recherches scientifiques de qualité. L'expérience des pays où ce phénomène est déjà prégnant depuis des dizaines d'années et a été amplement étudié doit permettre à l'Afrique - comprise dans sa diversité et son hétérogénéité - de vieillir sans connaître les difficultés auxquelles ces pays sont toujours en partie confrontés (discriminations et âgisme, isolement social et dépression du sujet âgé, tensions sur les systèmes de protection sociale, etc.). Conjointement, l'étude du vieillissement des sociétés africaines doit être considérée comme une opportunité scientifique majeure. L'Afrique offre en effet la possibilité d'étudier en temps réel les transformations sociales liées au vieillissement démographique et

**d'analyser les théories relatives au vieillissement dans un contexte fort différent de celui où elles ont été produites (occidental essentiellement) afin de les confirmer, de les infirmer ou de les modifier.**

Au-delà des spécificités propres à chaque population, l'analyse du vieillissement en Afrique doit permettre d'appréhender des questions plus générales. Comment évoluent les représentations de la vieillesse et des personnes âgées au cours du vieillissement démographique ? Que devient la légitimité d'une autorité fondée sur l'âge dans le contexte d'augmentation drastique du nombre de personnes âgées ? Quelles formes de solidarité sont mises en place par les sociétés voyant leur population vieillir ? Comment s'articulent-elles et comment évoluent-elles dans les contextes urbains et ruraux ? Quel doit être le rôle des politiques publiques face au vieillissement ? Comment développer et adapter les systèmes de santé et de protection sociale existants pour leur permettre de relever les défis posés par le vieillissement ?

C'est pour répondre de manière interdisciplinaire, inter-populationnelle et collective à l'ensemble de ces questions que le Groupement de recherche international (GDRI) sur le Vieillesse en Afrique (VA) a été créé par le CNRS en janvier 2015, avec le concours de ses 16 autres partenaires institutionnels. Il regroupe plus de 30 chercheurs issus de l'anthropologie biologique et de l'anthropologie sociale, de la démographie, de l'économie, de la psychologie, des sciences médicales, des sciences politiques et de la sociologie. Le GDRI VA est organisé autour de trois Pôles Pays (France, Maroc, Sénégal) correspondant aux principaux terrains

## Quelques références

Macia E., Duboz P., Montepare J.-M., Gueye L. (2015). Social representations of older adults [maget] in Dakar. *Ageing & Society*, 35: 405-427.

Sajoux M. (dir.) (2015). Vieillesse et vieillissement en Afrique. *Mondes en Développement*, 171.

## Pour en savoir +

<http://www.umiess.net/le-gdri-va>

d'étude des membres du groupe, auxquels s'ajoutent le Burkina-Faso et la Côte d'Ivoire. Des chercheurs originaires d'Algérie, des États-Unis, de Tunisie et du Rwanda participent aussi désormais à ses activités. Nous profitons de cette lettre pour inviter tous les chercheurs intéressés par le vieillissement en Afrique à participer à cette aventure collective résolument tournée vers l'avenir de la gérontologie.

Le mode de fonctionnement du GDRI VA consiste en l'organisation de journées annuelles regroupant l'ensemble des membres du réseau pour :

- a) un séminaire (ou colloque) sur un thème précis ;
- b) un atelier de doctorants ;
- c) une réunion organisationnelle et stratégique permettant de préparer collectivement les activités de l'année à venir. Des « réunions pays » permettent un suivi régulier des appels à projets, des préparations de colloque, des publications. En 2017, le GDRI sera partie prenante du Colloque « Vieillesse et santé en Afrique », organisé début novembre à Marrakech en collaboration avec l'Institut Supérieur des Sciences de la Santé du Maroc. Il sera ensuite associé au colloque francophone initié par le GDR « Longévité et vieillissements » programmé les 4 et 5 décembre à Paris et tiendra dans la foulée ses journées annuelles à Tours autour du thème « Vieillesse de la population et solidarités en Afrique : regards croisés » (6-8 décembre). Au plaisir de vous rencontrer d'ici fin 2017. ■

## Info + Actions des réseaux COST dans le champ du vieillissement

Thibault Moolaert - IUT2 de Grenoble & Laboratoire PACTE CNRS UMR 5194 - Université Grenoble Alpes

Jim Ogg - Unité de recherche sur le vieillissement, Cnav

Julie Rochut - Unité de recherche sur le vieillissement, Cnav

Célia Broussard - Unité de recherche sur le vieillissement, Cnav



Fondé en 1971, le programme d'Action COST - Coopération européenne en science et technologie - est le plus ancien programme de mise en réseau des communautés scientifiques en Europe. **Son objectif est de renforcer la recherche scientifique et technique par le soutien à la coopération entre chercheurs européens et internationaux.** Une Action COST ne finance pas la recherche en elle-même mais la mise en réseau. Elle

### COST "Gender and health impacts of policies extending working life in western countries"

Lancée en avril 2015 pour une durée de quatre ans, cette Action a pour objectif de faire progresser les connaissances scientifiques relatives aux impacts de la prolongation de la vie active sur le bien-être des travailleurs âgés en Europe, en mettant l'accent sur les différences de genre. Plus de 31 pays et 90 chercheurs y participent. Les chercheurs membres du réseau explorent **les effets différentiels des politiques de prolongation de la**

ment de la vie active sur le parcours de vie. La création d'un réseau de recherche pour développer des collaborations et des échanges scientifiques favorisent la recherche et la compréhension des processus. Les études, multidisciplinaires et transnationales, permettront de mieux cerner les enjeux économiques et sociétaux auxquels les pays d'Europe font face en matière d'emploi des travailleur(se)s âgé(e)s, et d'encourager la prise en compte des disparités homme/femme dans les politiques futures. Les productions attendues comprennent :

- a) la création d'un site Web ;
- b) la mise à disposition d'une base de données recensant les mesures et les dispositifs politiques ;
- c) le soutien à la formation, à des missions scientifiques d'échange et à la tenue de conférences ;
- d) la diffusion de rapports scientifiques, de travaux et de publications académiques des membres du réseau.



associe des chercheurs et des experts de diverses disciplines de différents pays travaillant sur un même sujet. Ces dernières années, l'Action COST encourage tout particulièrement l'extension des réseaux vers l'Europe Centrale et l'Europe de l'Est.

Actuellement, la France est partenaire de quelques Actions COST qui portent sur le vieillissement.

**vie au travail pour les travailleurs âgés, en adoptant une perspective de parcours de vie.** Cette approche permet de mieux saisir les enjeux de santé et de bien-être aux différentes étapes de la vie notamment. Outre des études sur les revenus au cours du cycle de vie menées dans certains pays du réseau COST, il est apparu nécessaire de réaliser une évaluation plus large de l'impact de l'allonge-

### Pour en savoir +

[http://www.cost.eu/COST\\_Actions/isch/IS1409](http://www.cost.eu/COST_Actions/isch/IS1409)

<http://genderewl.com/>

### Pour en savoir +

[http://www.cost.eu/COST\\_Actions/ca/CA15122](http://www.cost.eu/COST_Actions/ca/CA15122)

<http://rosenetcost.com/>

Sur le programme transnational COST et les Actions en cours :

[URL : <http://www.cost.eu/>]

## COST ROSEnet: "Reducing Old-Age Social Exclusion: Collaborations in Research and Policy"

Lancée en avril 2016, l'Action COST ROSEnet a pour objectif de **rendre compte des formes multiples d'exclusion liée au vieillissement, et de renforcer les politiques publiques qui apparaissent peu équipées pour les affronter**. Plus de 34 pays y participent et le réseau comprend une centaine de chercheurs.

Le travail du COST ROSEnet consiste à développer de nouveaux cadres conceptuels qui permettent de mieux comprendre ces formes d'exclusion et d'alimenter les réponses sociales à ces situations. Initialement, le réseau a identifié cinq grands domaines à explorer :

- 1) l'économique ;
- 2) les relations sociales ;
- 3) les services sociaux ;
- 4) les droits sociaux et civiques ;
- 5) l'axe, difficilement traduisible en français, de l'exclusion liée à la dimension "*Community / spatial*".

À travers l'expérience des nombreux pays impliqués, il est envisagé d'identifier des réponses politiques innovantes et applicables dans différents groupes d'aînés et dans différents contextes socio-géographiques. ■

## Référence

Walsh K., Scharf T. & Keating N. (2017). Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing*, 14(1): 81-98. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0398-8>

## Pourquoi participer à une Action COST ?

Rencontrer de nouveaux collègues et des acteurs concernés par la thématique traitée, partager, échanger et publier, mais aussi répondre à des appels européens ou français - nombreuses sont les opportunités de collaboration offertes aux chercheurs qui rejoignent une Action COST.

Chaque Action est aussi l'occasion de faire connaître les travaux de chercheurs français et francophones et, inversement, de situer les connaissances françaises et francophones en matière de recherche sur le vieillissement dans l'espace transnational.

La participation de doctorants et de chercheurs en début de carrière aux activités d'un réseau est particulièrement encouragée, grâce à des ressources dédiées à l'organisation de *Training schools* thématiques annuelles et de courtes missions scientifiques dans un pays partenaire. Ces activités permettent de se confronter aux diverses approches d'un même sujet d'étude, en découvrant d'autres contextes sociaux et politiques européens.

## Envie de participer ?

Contacts du COST Genderewl pour la France :

[julie.rochut@cnav.fr](mailto:julie.rochut@cnav.fr)  
[jim.ogg@cnav.fr](mailto:jim.ogg@cnav.fr)

Contacts du COST ROSEnet pour la France :

[thibauld.moulaert@umrpacte.fr](mailto:thibauld.moulaert@umrpacte.fr)  
[jim.ogg@cnav.fr](mailto:jim.ogg@cnav.fr)

# Info + Des systèmes d'assistance cognitive dans l'habitat des personnes âgées

**Mounir Mokhtari** - Professeur, Institut Mines Telecom

Directeur de l'Unité mixte de recherche IPAL (Image & Pervasive Access Lab, UMI 2955, Singapour)

Chercheur associé au Laboratoire d'Informatique, de Robotique et de Microélectronique de Montpellier (LIRMM, UMR 5505)

La croissance rapide du vieillissement de la population conjuguée à la baisse de l'effectif soignant et des ressources soulève d'énormes problèmes économiques et sociétaux dans les différentes régions du monde. Les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) offrent désormais des solutions pour compenser certains déficits physiques et cognitifs entraînant la perte d'autonomie et favoriser l'inclusion des personnes fragiles sur leurs lieux de vie (concept de *Ageing in place*).

L'une des solutions consiste à introduire des systèmes d'assistance cognitive (orthèse cognitive) dans leur habitat afin de limiter les impacts sur leur qualité de vie quotidienne et favoriser leur autonomie. Cela ne peut être réalisable sans une conception avancée des moyens d'interaction prenant en compte les contraintes liées aussi bien aux limitations de la personne, qu'à l'environnement de vie qui devient par conséquent handicapant.

**Fournir de l'assistance cognitive est un processus complexe qui implique trois entités : l'utilisateur, l'orthèse cognitive et l'environnement.** Pour y parvenir, il faut développer une théorie complète de l'assistance en tant que dialogue entre un usager et un système diffus (Intelligence ambiante). Cette théorie, dédiée à la formalisation des actes d'assistance, doit être calculable et implémentable dans un environnement diffus en prenant en compte l'aspect temps réel. La spécification de ces actes permettra de choisir le bon contenu, le bon moyen, au bon moment en fonction du contexte et du profil de l'utilisateur. Cette théorie doit supporter le raisonnement à partir des actions explicites et implicites de l'utilisateur afin d'inférer l'assistance nécessaire et elle doit aussi inclure l'analyse de la réponse de l'utilisateur pour déterminer si l'intervention a été couronnée

de succès. Cette théorie doit aussi permettre d'articuler et d'organiser les différentes stratégies d'assistance entre elles (règles et principes d'assistance) puis de choisir la stratégie appropriée en fonction du contexte. À notre connaissance, il n'existe pas une telle théorie et, encore moins, un cadre de travail correspondant pour l'assistance cognitive aux personnes atteintes de déficits cognitifs. Il existe toutefois des bribes de stratégies, qui sont codées en dur dans les programmes, et pourtant difficiles à modifier et à comprendre.

Les défis scientifiques posés par cette thématique peuvent être résumés comme suit :

- repousser les limites de l'interaction homme-machine classique pour prendre en compte les personnes ayant des déficiences cognitives en développant des modèles de profil utilisateur ;
- investiguer des méthodes d'analyse des usages avec des méthodologies d'évaluation qualitative (protocole d'observation sur site) et quantitative (analyse de données systèmes), pour constituer une métrique de la qualité de vie et disposer d'une base de données de référence dans le domaine des TIC et de l'assistance ;
- déployer des plates-formes en situation réelle pour mesurer l'impact des solutions proposées sur les Activités de la Vie Quotidienne (AVQ) des utilisateurs finaux, sur leur lieu de vie (approche site pilote). Cela se concrétise par le déploiement dans l'environnement ambiant de capteurs et d'actuateurs pour capturer la situation contextuelle des utilisateurs et leur comportement ;
- mesurer l'impact de l'usage des dispositifs et de leur action de stimulation cognitive (*Serious Games*) sur la rééducation de la mémoire chez les personnes âgées ayant des déficiences cognitives (mémoire courte et processus de raisonnement). ■

Pour en savoir +

<http://www.ipal.cnrs.fr/> 

Contact :

[mounir.mokhtari@mines-telecom.fr](mailto:mounir.mokhtari@mines-telecom.fr)

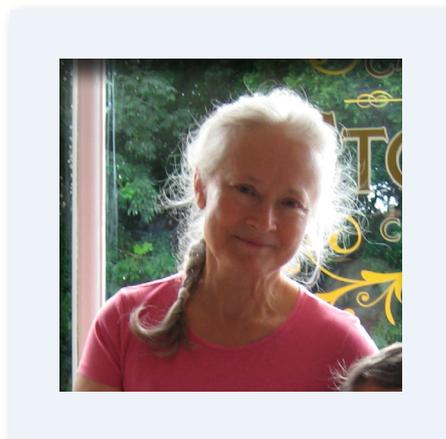
## Questions à...

Anne Laferrère

Économiste

Administrateur Insee

Membre du Conseil d'administration du SHARE ERIC  
(Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe -  
European Research Infrastructure Consortium)



@ Anne Laferrère

### Quels sont les travaux, projets de recherche et collaborations en cours développés par l'équipe SHARE France ?

L'Insee a été impliqué dès le début de l'enquête SHARE (2002-2004), d'où un certain tropisme méthodologique dans notre rôle dans les projets européens de grandes infrastructures de recherche. Nous sommes chargés de suggérer des améliorations à l'enquête. Deux exemples suffiront à donner une idée de ce travail de bénédictin. Les réponses sur le lieu de vie sont parfois contradictoires et reflètent la difficulté de définir ce qu'est une maison de retraite. Une spécificité de SHARE est précisément de ne pas exclure de son champ ceux qui quittent leur logement « ordinaire » sur leurs vieux jours. SHARE permet aussi de situer le ménage dans sa famille élargie, en particulier de suivre la situation de ses enfants adultes. S'assurer que les évolutions de leurs situations professionnelles et familiales sont bien repérées d'une vague à l'autre est un petit casse-tête auquel Louis Arnault, post-doctorant à Dauphine s'est attaqué.

**L'environnement physique et affectif a d'autant plus d'importance pour le bien-être des personnes âgées que leur mobilité se réduit.** Où vivent-elles et à quelle distance de leurs enfants ? Comment adapter logements et quartiers pour favoriser l'autonomie ? Le projet *ODESSA (Optimising care delivery models to support ageing-in-place: towards autonomy, affordability and financial sustainability)*, financé par l'ANR, réfléchit à l'optimisation des soins à domicile. Les enquêtes ELSA (*English Longitudinal Study of Ageing*) en Angleterre et CHARLS (*China Health and Retirement Longitudinal Study*) en Chine sont assez similaires à SHARE et permettent des comparaisons instructives. Avec Louis Arnault et Sandrine Juin, également post-doctorante, nous nous appuyons sur les différences de cultures et de systèmes de protection sociale pour chercher comment « bien vieillir », passant peut-être du *Ageing in place* au *Ageing in the right place*.

Par ailleurs, sous l'impulsion de Brigitte Dormont (LEDa-LEGOS), le projet *SHARE Nursing Homes* étudie les déterminants et les conséquences de l'entrée en institution sur la santé, les revenus et le patrimoine. *SHARE Migrants* compare la santé et le recours aux soins des migrants en Europe en lien avec les politiques sociales et migratoires. Une équipe internationale se met en place menée par Florence Jusot, responsable de SHARE en France.

### La vague 7 de l'enquête SHARE a démarré en mars 2017.

#### À quels objectifs de recherche répond-elle ?

La vague 7 reprend le SHARElife de la vague 3 portant sur les « histoires de vie » : conditions de vie dans l'enfance, logements et emplois occupés, histoire matrimoniale, mais aussi santé et persécutions subies. **Beaucoup en effet se joue avant 50 ans. Le parcours de vie antérieur**

**à cet âge influence la façon dont on vieillit.** Ceux qui avaient déjà participé en vague 3 répondent au questionnaire habituel, où quelques nouveaux thèmes sont abordés, par exemple les relations avec les parents dans l'enfance, la mesure de cinq traits de personnalité (les *Big Five*)

ou les anticipations sur le risque de dépendance. Quant au questionnaire sur la fin de vie d'un répondant décédé, il a été enrichi d'un module sur les soins palliatifs et l'aide reçue au cours des derniers mois de vie.

## Que montrent les recherches sur les dernières données de SHARE, issues de la vague 6, au sujet de la santé et de la situation économique et sociale des Européens aujourd'hui ?

La vague 6 est sortie début avril 2017. Les premiers résultats de l'innovation qu'a constituée l'analyse des gouttes de sang recueillies sur le terrain sont très attendus. Mais l'intérêt de SHARE n'est pas tant dans l'analyse d'une vague que dans sa dimension longitudinale.

**Un domaine innovant exploré grâce à SHARE a été celui de l'effet de la retraite sur la santé, les capacités cognitives, le réseau social ou encore les activités bénévoles.** Sous l'impulsion initiale d'une équipe belge, dont Eric Bonsang, professeur à Dauphine, faisait alors partie, les effets propres de la retraite ont pu être mis en évidence. La dimension internationale de SHARE est alors cruciale pour identifier les causalités.

Sur la perte d'autonomie, je retiens trois grands enseignements :

1. les chocs démographiques auront des répercussions importantes sur l'organisation de la prise en charge ;

2. le coût de la dépendance représente un défi financier et humain qui reste à anticiper ;  
3. la complémentarité entre l'aide professionnelle et l'aide familiale oblige à s'intéresser à la géographie des familles élargies.

Grâce à cinq vagues de SHARE, on décrit quatre tranches d'âge (de 60-69 ans à 90 ans et plus) et cinq cohortes (de 1910-19 à 1950-59). Les deux plus anciennes ont eu moins d'enfants que celles d'après 1929 (les parents des baby-boomers). La fertilité décline pour la génération suivante. L'augmentation de l'espérance de vie rend plus probable la vie en couple sur les vieux jours (cf. graphique 1 page suivante). La propriété du logement s'est répandue et est en partie à l'origine du désir de vieillir chez soi. Le développement de la maison individuelle encourage au contraire la mobilité car une maison est plus lourde à aménager, ou plus éloignée des aidants. Tout ceci influencera

le nombre d'aidants potentiels, et donc l'organisation des soins. Le coût des établissements spécialisés encourage les gouvernements à organiser les soins à domicile, dans la *community*, pour employer le terme anglais, plutôt qu'en communautés, terme des statisticiens français pour les logements « non ordinaires ». La famille est alors source d'une aide dont l'intensité varie selon le système social du pays. Au-delà d'un gradient nord-sud et de la baisse historique de la coresidence, on observe le maintien d'une forte proximité géographique. Quelle que soit la génération, près des deux-tiers des parents européens de 70-89 ans ont au moins un enfant vivant à moins de 5 km (cf. graphique 2 page suivante). Les enfants qui vivent près de leurs parents, les futurs aidants potentiels, sont plutôt ceux dont la participation sur le marché du travail et les responsabilités familiales autres sont faibles. ■

### Quelques références

Bonsang E., Adam S., Germain S. et Perelman S. (2007). Retraite, activités non professionnelles et vieillissement cognitif. Une exploration à partir des données de Share. *Économie et Statistiques*, 403(1) : 83-96.

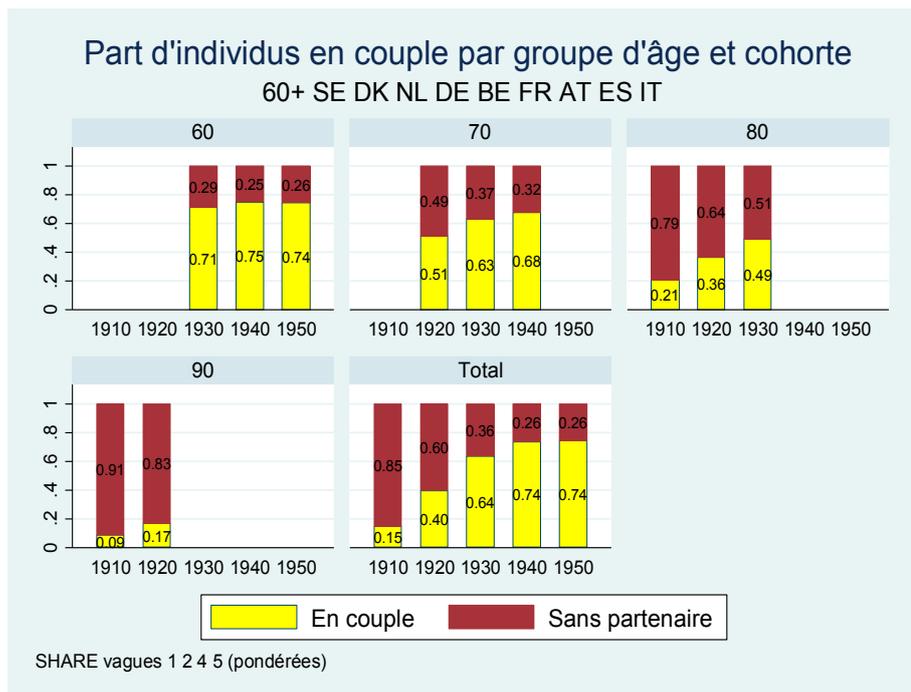
Jusot F., Tubeuf S., Trannoy A. (2013). Circumstances and Effort: How important is their correlation for the measurement of inequality of opportunity in health? *Health economics*, 22(12): 1470-1495.

Laferrère A. et Van den Bosch K. (2015). Unmet need for long-term care and social exclusion, in Börsch-Supan et al. (ed.). *Ageing in Europe - Supporting policies for an inclusive society*, De Gruyter: 331-341.

<http://www.degruyter.com/view/product/462442>

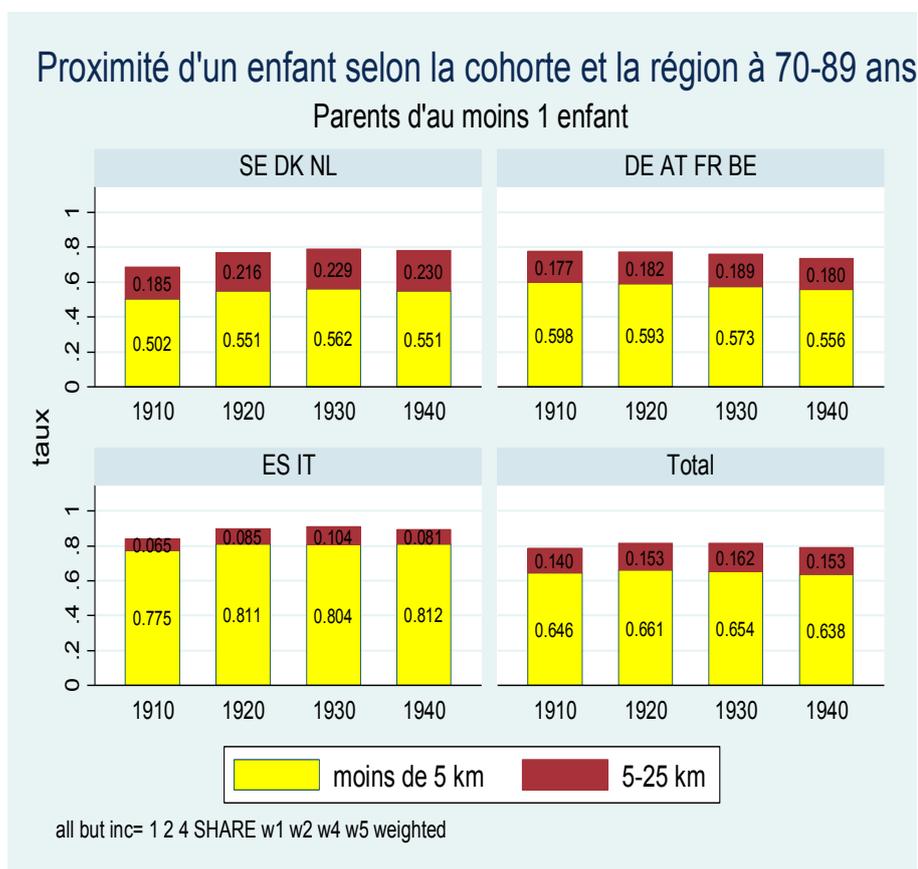
### Graphique 1 :

Note de lecture : entre 80 et 90 ans, 36 % de la génération 1920-29 vivait avec un conjoint, 49 % de celle 1930-39.



### Graphique 2 :

Note de lecture : dans les trois groupes de pays (Nordiques, Centraux et Méditerranéens) plus de 70 % des parents de 70-89 ans ont un enfant vivant à moins de 25 km ; plus de la moitié à moins de 5 km, y compris dans les pays nordiques. Le taux ne baisse que très légèrement pour ceux nés entre 1940 et 1950 par rapport aux générations antérieures dans les pays « Centraux », France, Allemagne, Belgique et Autriche.



### Pour en savoir +

Sur l'enquête SHARE :  
[URL : <http://www.share-project.org/>]

Sur SHARE France  
[URL : <http://share.dauphine.fr/>]

## Brèves

Le dernier numéro 152/volume 39 de la revue *Gérontologie et société*, « Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie » est paru en mars 2017.

Coordonné par Pascal Dreyer (Leroy Merlin Source - réseau de recherche sur l'habitat de Leroy Merlin France), ce numéro explore sous un angle pluridisciplinaire la question du chez-soi dans le temps du vieillir en quatre parties :

1. vivre et vieillir dans et avec son territoire ;
2. habiter chez soi : les mutations du domicile historique et de l'habitant ;
3. reconstruire le sentiment de chez soi ;
4. vers d'autres manières d'habiter : approches anthropologiques, politiques et technologiques.

## Relais

### Appels à projets

#### CNSA

Et nos voisins européens, comment font-ils ?

Date limite de soumission : du 1<sup>er</sup> au 9 juin 2017 [+](#) *d'infos*

#### Fondation Médéric Alzheimer

Prix de thèse 2017

Date limite de soumission : 16 juin 2017 [+](#) *d'infos*

#### ANR

Appel à projets *Open Research Area (ORA)* 2017

Date limite de soumission : 5 juillet 2017 [+](#) *d'infos*

### Appel à articles

#### Sociální studia / Social Studies

*Community and space in social exclusion in later life*

Date limite de soumission : 30 juin 2017 [+](#) *d'infos*

### Appels à communications

#### Economic Consequences of Population Ageing and Intergenerational Equity

*AGENTA Final Conference*

Date limite de soumission : 30 juin 2017 [+](#) *d'infos*

#### TechnoCare\* / Technologies du care en santé

*Journée d'étude Inter-RT de l'Association Française de Sociologie*

*RT 19 – Santé, médecine, maladie, handicap*

*RT 29 – Sciences et techniques en société*

Date limite de soumission : 14 juillet 2017 [+](#) *d'infos*

#### Power, Violence and Justice: Reflections, Responses and Responsibilities

*XIX ISA World Congress of Sociology*

Date limite de soumission : 30 septembre 2017 [+](#) *d'infos*

#### European Population Conference 2018

*Conférence internationale de l'European Association for Population Studies (EAPS)*

Date limite de soumission : 1<sup>er</sup> octobre 2017 [+](#) *d'infos*

#### Towards a decade of healthy ageing - from evidence to action

*14th Global conference on ageing, International federation on ageing (IFA)*

Date limite de soumission : 1<sup>er</sup> décembre 2017 [+](#) *d'infos* ■

# Agenda

## EN FRANCE...

15 juin 2017

### Fragilité, perte d'autonomie et dépendance : état des lieux et perspectives

À Niort - Journée d'étude organisée par l'Université de Poitiers

+ d'infos

Du 29 au 31 août 2017

### ICOST - 15th International Conference On Smart homes and health Telematics

À Paris - Organisée par l'Université de Montpellier

+ d'infos

Du 14 au 15 septembre 2017

### New Views On Aging

À Paris - Conférence organisée dans le cadre du programme de recherche interdisciplinaire « La dynamique du vieillir »

+ d'infos

21 septembre 2017

### Action COST Gender and health impacts of policies extending working life in western countries

À Paris - Journée d'étude organisée par l'URV de la Cnav

+ d'infos

Du 8 au 9 novembre 2017

### Rencontres Vieillessement - XIX<sup>e</sup> édition

À Toulouse - Journées d'étude organisées par le Gérontopôle de Toulouse

+ d'infos

Du 9 au 10 novembre 2017

### Vieillessement, éthique et société : quel accompagnement respectueux de la liberté et de l'identité de la personne âgée dans la pratique quotidienne des soins ?

À Tours - Colloque international organisé par le Groupe francophone d'études et de formations en éthique de la relation de service et de soin (GEFERS)

+ d'infos

Du 16 au 17 novembre 2017

### Vieillir... libre ?

À Saint-Malo - Congrès organisé par l'association Psychologie & Vieillessement à l'occasion de ses 30 ans

+ d'infos

Du 30 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2017

### 39<sup>es</sup> Journées des Économistes de la Santé Français (JESF)

À Marseille

+ d'infos

12 décembre 2017

### TechnoCare\* / Les technologies du care en santé

À Paris - Journée d'étude Inter-RT de l'AFS

+ d'infos

## DU CÔTÉ DU GDR

Du 4 au 5 décembre 2017

### Recherche sur le vieillissement en France

À Paris - Conférence organisée par le GDR Longévité et vieillissements, le GDRI PhyGHA et le GDRI Vieillessement en Afrique, le Réseau des jeunes chercheurs « Vieillessement & société » et le REIACTIS Junior

+ d'infos

## ... ET AILLEURS

Du 16 au 20 juillet 2017

### Alzheimer's Association International Conference

À Londres

+ d'infos

Du 23 au 27 juillet 2017

### Innovate. Incubate. Invigorate.

À San Francisco - 21<sup>e</sup> Congrès mondial de l'International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG)

+ d'infos

Du 19 au 22 août 2017

### Global/Regional/Local Health and Epidemiology in a Changing World

À Saitama - 21<sup>e</sup> Congrès mondial d'épidémiologie (WCE2017)

+ d'infos

Du 14 au 16 septembre 2017

### New Horizons of European Social Policy: Risks, Opportunities and Challenges

À Lisbonne - Conférence ESPAnet 2017

+ d'infos

Du 26 au 28 septembre 2017

### Demography, Ageing and Health - Emerging Researchers Conference

À Oxford - Conférence organisée par The Oxford Institute of Population Ageing

+ d'infos

27 octobre 2017

### 5th International workshop on the socio-economics of ageing

À Lisbonne - Séminaire organisé par The Lisbon School of Economics and Management

+ d'infos

Du 1<sup>er</sup> au 4 novembre 2017

### Sustaining resilient and healthy communities

À Stockholm - 10<sup>e</sup> Conférence de l'European Public Health Association (EUPHA)

+ d'infos

Du 20 au 22 novembre 2017

### Economic Consequences of Population Ageing and Intergenerational Equity

À Vienne - AGENTA Final Conference

+ d'infos

Du 6 au 9 juin 2018

### European Population Conference 2018

À Bruxelles - Conférence internationale organisée par l'European Association for Population Studies (EAPS)

+ d'infos

Du 15 au 21 juillet 2018

### Power, Violence and Justice: Reflections, Responses and Responsibilities

À Toronto - 19<sup>e</sup> Congrès mondial de sociologie organisé par l'International Sociological Association (ISA)

+ d'infos

Du 8 au 10 août 2018

### Towards a decade of healthy ageing - from evidence to action

À Toronto - 14th Global conference on ageing, International federation on ageing (IFA)

+ d'infos ■

ISSN 2274-3901

Lettre d'information du GDR Longévité et vieillissements – Directrice de la publication : Pascale Breuil, Cnav – Rédacteurs en chef : Marie-Ève Joël, Jean-Marie Robine – Chef de projet du GDR : Hélène Trouvé – Coordinatrice : Marianne Séguy – Réalisation : Studio Graphique, Cnav – Crédit photo : Anne Laferrère – Production : Cnav

Diffusion sur inscription auprès de [CnavParisRecherchevieillessement@cnav.fr](mailto:CnavParisRecherchevieillessement@cnav.fr). Retrouvez le GDR Longévité et vieillissements sur le site du GDR.