

Édito

Ce numéro de la lettre d'information porte sur le thème unique de la dépendance. Ce sujet s'impose depuis que la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) est entrée en vigueur en ce début d'année. La loi réforme et revalorise l'APA et met en place un droit de répit pour les aidants. Elle dégage 700 millions € pour la prise en charge de la perte d'autonomie. La lettre d'information fait état dans le champ de la recherche sur la dépendance de la création de plusieurs chaires: création d'une chaire dépendance à l'Institut des politiques publiques en association avec PSE et la Fondation Médéric Alzheimer sur l'évolution de la demande et de l'offre de prise en charge; financement de la création d'une chaire par la CNSA sur l'adaptation des réponses médico-sociales aux besoins des personnes en perte d'autonomie; création d'une chaire économie de la santé et vieillissement dans le cadre du LIRAES à Paris Descartes. La lettre fait état également de travaux de recherche récents d'une grande richesse méthodologique grâce à des modèles de microsimulation (comme TAXIPP-LIFE) permettant de faire des projections et d'aider à la décision publique, grâce à la modélisation de la demande d'aide des personnes dépendantes (projet MODAPA), grâce à des travaux comparatifs au niveau européen sur la coordination et la décentralisation des dispositifs de soins de long terme. On voit surgir également la question de la mobilisation de la recherche au service de la CNSA, précisément l'évaluation des réformes issues de la nouvelle loi ASV.

Marie-Ève Joël et Jean-Marie Robine

Focus La prise en charge des personnes âgées à l'horizon 2050-2060

Une chaire « Dépendance » à l'Institut des politiques publiques

Antoine Bozio, Maître de conférences en économie à l'EHESS, Directeur de l'Institut des politiques publiques (IPP), chercheur associé à PSE-École d'économie de Paris

Roméo Fontaine, Maître de conférences en économie à l'Université de Bourgogne Franche-Comté (LEDi, UMR CNRS 6307, Inserm U1200), chercheur associé à la Fondation Médéric Alzheimer

Manuel Plisson, Chef économiste et actuaire à la Fondation Médéric Alzheimer, chercheur associé à l'Université Paris Dauphine

Quelle sera la population en perte d'autonomie de demain? Les personnes âgées en perte d'autonomie vieilliront-elles plus souvent avec un conjoint en mesure de les aider ou un conjoint lui-même en situation de dépendance?

Les interrogations de nature démographique sont nombreuses et cruciales pour ceux qui désirent anticiper l'évolution des besoins de prise en charge et les réponses à y apporter. Dans une démarche prospective, il est cependant indispensable d'enrichir la réflexion par une analyse des évolutions socioéconomiques susceptibles de peser sur la demande et l'offre de prise en charge. Comment l'évolution des niveaux de retraites, des patrimoines, ou encore des niveaux d'instruction vont-ils reconfigurer la demande de services médico-sociaux, le recours à l'aide informelle et le montant du reste à charge? Comment l'évolution du taux d'activité des femmes ou l'éloignement géographique des familles vont-ils impacter le soutien familial effectif?

C'est pour tenter de répondre à ces questions que la Fondation Médéric Alzheimer s'est associée en 2015 à des chercheurs de l'École d'économie de Paris (Paris School of Economics-PSE) et l'Institut des politiques publiques (IPP) afin de créer une chaire consacrée à l'étude de la prise en charge des personnes âgées dépendantes. La Fondation Médéric Alzheimer est la première fondation reconnue d'utilité publique entièrement dédiée aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et à leurs aidants (proches, bénévoles et professionnels). D'autres partenaires ont ensuite rejoint la Chaire dépendance: la Banque Postale Prévoyance, Mutex et Mutré.

Sommaire

▶ FOCUS 1/3

La prise en charge des personnes âgées à l'horizon 2050-2060: une chaire « Dépendance » à l'Institut des politiques publiques, par Antoine Bozio, Roméo Fontaine et Manuel Plisson

▶ LABO 3/4

Laboratoire Interdisciplinaire de Recherches Appliquées en Économie de la Santé (LIRAES), par Nicolas Sirven

▶ INFO + 4/6

Quelles solutions pour l'intégration des systèmes de Long Term Care au niveau européen? Le projet POLIA INLOVE MODAPA-Modélisation de la demande d'aide des personnes âgées dépendantes

▶ QUESTIONS À 7/8

Julie Micheau

▶ RELAIS 9

▶ AGENDA 10

Quelques références

Blanchet, D., Hagneré, C., Legendre, F. et Thibault, F. (2015). Microsimulations statique et dynamique appliquées aux politiques fiscales et sociales: modèles et méthodes. *Économie et Statistique*, n° 481-482.

[URL : http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?reg_id=0&ref_id=ECO481A]

Cambois, E., Blachier, A. et Robine, J.-M. (2013). Aging and health in France: an unexpected expansion of disability in mid-adulthood over recent years. *Eur J Public Health*, 23(4), p. 575-581.

[URL : <http://eurpub.oxfordjournals.org/content/23/4/575.long>]

Geoffard, P.-Y. et Lagasnerie, G. (2012). Réformer le système de remboursement pour les soins de ville, une analyse par microsimulation. *Économie et Statistique*, n° 455-456, p. 89-113.

[URL : http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ES455F.pdf]

L'originalité du projet de recherche de cette Chaire, dirigée par Pierre-Yves Geoffard, réside dans le choix d'une approche socioéconomique de la dépendance et de sa prise en charge, qui allie

les compétences de la Fondation Médéric Alzheimer en matière de dépendance à l'expertise de l'IPP en matière de microsimulation. Le projet consiste à créer un module « dépendance » au sein du modèle

Méthode

Le principe général d'un modèle de microsimulation comme TAXIPP-LIFE est relativement simple. Il consiste à modéliser différents phénomènes socioéconomiques à partir d'un échantillon représentatif de la population d'intérêt (population française, assurés sociaux, retraités, etc.). Son utilisation est particulièrement pertinente quand les individus présentent une grande hétérogénéité de caractéristiques et de comportements difficile de résumer par un agent représentatif. Elle est par ailleurs particulièrement adaptée lorsque l'on souhaite étudier simultanément différents phénomènes démographiques ou socioéconomiques qui s'entremêlent au niveau microéconomique, que ce soit au niveau individuel (arbitrage entre offre d'aide informelle et offre de travail, par exemple) ou au sein d'une famille (recours à des services médico-sociaux et aide familiale, par exemple).

Sa mise en œuvre s'accompagne d'un certain nombre de défis méthodologiques, en particulier lorsque l'on intègre, comme c'est le cas dans ce projet, une dimension longitudinale. Faire vieillir les individus de l'échantillon représentatif de la population nécessite en effet de combiner des éléments déterministes et aléatoires amenés à structurer les trajectoires individuelles, et de faire des hypothèses sur les comportements des individus et leurs possibles évolutions.

Contrairement aux exercices de microsimulation précédemment mis en œuvre en France et en Europe

de microsimulation dynamique du « cycle de vie » développé par l'IPP, TAXIPP-LIFE. Cet enrichissement permettra, à terme, de projeter les futures conditions de vie d'un échantillon représentatif de personnes âgées dépendantes et d'évaluer, au niveau individuel et collectif, l'éventualité des réformes du système de prise en charge de la perte d'autonomie.



Copyright © IPP

Pour en savoir +

L'équipe de recherche se compose de Pierre-Yves Geoffard (PSE), Antoine Bozio (IPP), Mahdi Ben Jelloul (IPP), Sophie Cottet (IPP), Lucile Romanello (IPP), Manuel Plisson (Fondation Médéric Alzheimer), Roméo Fontaine (Université de Bourgogne et Fondation Médéric Alzheimer) et Marianne Tenand (PSE).

<http://www.ipp.eu/>

Un guide méthodologique du modèle de micro-simulation de l'IPP est [disponible en ligne](#)

Les résultats attendus

Les projections permettront dans un premier temps de dresser le profil démographique, social et économique des personnes âgées dépendantes de demain (type de restrictions d'activité, structure familiale, ressources sociales et économiques, etc.) et de tester la sensibilité des résultats aux incertitudes caractérisant différentes évolutions démographiques et socio-économiques.

Dans un deuxième temps, les projections permettront de prévoir l'évolution des coûts de prise en charge de la perte d'autonomie. Différents scénarios de réformes de notre système de protection sociale pourront alors être évalués et comparés. La dimension individuelle de l'approche méthodologique retenue permettra en particulier d'évaluer des réformes à un niveau désagrégé et donc,

comme cela a déjà été fait dans le cadre des dépenses de santé, **de discuter des implications des différentes réformes possibles en termes de couverture, d'équité de la prise en charge et de faisabilité politique** (Geoffard et Lagasnerie, 2012). Ces analyses deviendront un véritable outil d'aide à la décision pour les pouvoirs publics et les acteurs de la prévoyance.

Enfin, dans un troisième temps, nous tâcherons de préciser les évolutions attendues de l'aide informelle en ne se limitant pas à l'étude de l'aide informelle mobilisable, mais en précisant l'évolution de l'aide informelle effectivement mobilisée. Une étude est actuellement menée au sein de la Chaire afin de préciser les liens entre configurations familiales et configurations d'aide à partir des données de l'enquête Handicap Santé. ■

Pour en savoir +

Signalons un autre modèle de microsimulation de la « dépendance », comme [Autonomix](#), développé par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), ou encore un modèle de microsimulation des retraites qui intègre un module dépendance, [Destinie](#), mis en œuvre par l'Insee. Retrouvez la synthèse d'une journée scientifique du GDR consacrée à cette méthode sur le [site](#).

Quelques références

Sirven, N. et Rapp, T. (2016). The cost of frailty in France. *The European Journal of Health Economics*, 1-11.

Rapp, T., Chauvin, P. et Sirven, N. (2015). Are public subsidies effective to reduce emergency care? Evidence from the PLASA study. *Social Science & Medicine*, 138, 31-37.

Gervès, C., Chauvin, P. et Bellanger, M. M. (2014). Evaluation of full costs of care for patients with Alzheimer's disease in France: The predominant role of informal care. *Health policy*, 116(1), 114-122.

Andrade, L. F., Rapp, T. et Sevilla-Dedieu, C. (2014). Exploring The determinants of endocrinologist visits In France. *Value in Health*, 7(17), A359-A360.

Labo Laboratoire Interdisciplinaire de Recherches Appliquées en Économie de la Santé (LIRAES)

Nicolas Sirven, Maître de conférences en économie, Université Paris Descartes

Le LIRAES est une équipe d'accueil d'économie créée en janvier 2010. L'Université Paris Descartes étant dotée de fortes composantes dans tous les domaines de la santé, le projet fédérateur pour les économistes et les gestionnaires s'articule tout naturellement autour de l'économie et des politiques de santé, et l'approche dédiée au vieillissement y est centrale. À l'origine, les membres de l'unité n'avaient pas tous une activité de recherche dans ce domaine mais, depuis la création du LIRAES, il y a eu un effort pour accentuer ou orienter la recherche dans le domaine de la santé et du vieillissement. Les recrutements récents ont permis une meilleure coordination entre analyse théorique et quantitative en économie de la santé. Le développement des collaborations scientifiques au

sein et à l'extérieur du LIRAES est un exemple du développement récent du laboratoire.

Les recherches du LIRAES en économie de la santé portent principalement sur les domaines suivants : l'évaluation économique des politiques publiques de santé de prévention et d'accompagnement de la perte d'autonomie, les évaluations médico-économiques (analyses coût-efficacité, coût utilité), l'étude des comportements de consommation de soins, l'organisation des systèmes de santé et l'étude du marché de l'assurance santé. À titre d'exemple, dans une publication récente, les chercheurs du LIRAES montrent l'effet causal et bénéfique de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) sur la réduction des soins en urgence

(Rapp, Chauvin et Sirven, 2015). Ailleurs, ils s'intéressent au coût économique de la fragilité (Sirven et Rapp, 2016) ou de la maladie d'Alzheimer (Gervès, Chauvin et Bellanger, 2014).

Les partenariats scientifiques développés au LIRAES associent la recherche académique aux problématiques de décision et d'action. Au niveau européen, le projet SPRINTT (*Sarcopenia and physical frailty in older people: multi-component treatment strategies*) regroupe universitaires, hospitaliers, laboratoires pharmaceutiques et PME sur la thématique de la fragilité et des problèmes physiologiques liés au vieillissement. En France, un partenariat scientifique avec la Fondation de la MGEN pour la santé publique permet une collaboration fructueuse entre chercheurs sur des thématiques croisées (Andrade, Rapp et Sevilla-Dedieu, 2016). Par ailleurs, une chaire en économie de la santé et du vieillissement, AGEINOMIX, adossée au LIRAES per-

met de répondre à la demande sociale en servant de point de rencontre entre chercheurs d'horizons différents et des institutions de publiques ou privées dans le domaine de la santé et de la protection sociale (Cnav, Caisse des dépôts, Macif). Tous les ans, le LIRAES accueille des chercheurs étrangers expérimentés (Canada, Suisse, États-Unis, etc.) et offre des stages de post-doctorat à de jeunes chercheurs.

Le LIRAES est également une plateforme où se rencontrent étudiants et professionnels en formation initiale ou en formation continue. Le laboratoire est adossé à un Master en économie de la santé. La formation se focalise principalement sur le fonctionnement du système de santé, la connaissance des comportements d'offre et de demande en santé, et l'évaluation des politiques publiques en s'appuyant sur l'analyse quantitative des données de santé (données de dépense de santé, essais cliniques, enquêtes san-

té, etc.). La plupart des étudiants en formation initiale choisissent un stage en entreprise dans le domaine de la santé, une minorité choisit un mémoire de recherche, en général sur des thèmes liés au vieillissement. Afin d'accompagner en doctorat les meilleurs d'entre eux, les enseignants-chercheurs du LIRAES sont inscrits dans des démarches d'habilitation à diriger des recherches (HDR). L'insertion professionnelle est au centre de la démarche d'enseignement et s'avère facilitée au travers des relations étroites tissées avec nos partenaires. ■

Pour en savoir +

<http://recherche.parisdescartes.fr/LIRAES>

<http://fondation.parisdescartes.fr/chaire-esv/>

Info + Quelles solutions pour l'intégration des systèmes de *Long Term Care* au niveau européen ?

Le projet POLIA INLOVE - une comparaison France, Suède, Royaume-Uni

Alis Sopadzhyan, Blanche Le Bihan, Arnaud Campéon - École des hautes études en santé publique (EHESP), Centre de Recherches sur l'Action Politique en Europe (CRAPE) - Arènes (UMR 6051)

Léonie Hénaut - Science Po Paris, Centre de Sociologie des Organisations (CSO, UMR 7116)

Marie-Aline Bloch - EHESP, Management des organisations de santé (MOS, EA 7348)

La recherche collective POLIA INLOVE (2013-2016) vise à rendre compte de manière comparative des politiques de coordination et d'intégration en direction des personnes âgées en perte d'autonomie - secteur du *Long Term Care* - dans trois pays européens : la France, la Suède et le Royaume-Uni. Elle propose deux niveaux d'analyse interdépendants : celui de la conception des politiques d'intégration au niveau national et celui des solutions concrètes expérimentées localement. Elle s'appuie sur une enquête qualitative par entretiens semi-directifs menée dans chacun des trois pays, sur l'analyse des programmes et dispositifs législatifs et sur une revue de littérature internationale.

Comme le montre un certain nombre de travaux (Leichsenring *et al.* 2005, Bloch et Hénaut, 2013), le cloisonnement des secteurs de la santé et du social constitue un problème commun à l'ensemble des pays développés. Dans un contexte démographique et budgétaire contraint, se pose en effet de manière centrale la question d'une meilleure articulation des interventions sanitaires et sociales pour pallier la multiplication des dispositifs mais aussi des professionnels existant dans les deux secteurs, génératrice de coûts financiers, mais aussi humains, importants pour la collectivité.

Projet POLIA INLOVE

« Politiques et dispositifs d'intégration pour l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie - une comparaison européenne - Integrated Long term care for Vulnerable elderly in Europe ». (IDEX USPC).

Responsables scientifiques : Blanche Le Bihan et Léonie Hénaut.

Ce projet a mobilisé différents experts européens sollicités à différentes étapes : pour la Suède, Marta Szebehely (Professor of Social Work, Stockholm University), Lennarth Johansson et Pär Schön (Aging Research Center, ARC, Stockholm) et, pour le Royaume-Uni, David Challis (Professor of Community Care Research, Director PSSRU-London School of Economics).

Définition

D'abord « Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer », l'acronyme MAIA désigne actuellement « Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie ».

Quelques références

Bloch, M.-A. et Hénaut, L. (2014). *Coordination et parcours. La dynamique du monde sanitaire, social et médico-social*. Dunod, Paris.

de Stampa, M., Vedel, I., Trouvé, H., Saint-Jean, O., Ankri, J. et Somme, D. (2013). Intégration des services: obstacles et facteurs facilitant leur implantation. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 61 (2), 145-53.

Leichsenring, K., Roth, G., Wolf, M. et Sissouras, A. (2005). Moments of Truth. An Overview of Pathways to Integration and Better Quality in Long-Term Care. In Billings, J. and Leichsenring, K. (eds), *Integrating Health And Social Care Services for Older Persons - Evidence from Nine Countries*, European Centre Vienna, Ashgate, Vienna, 13-38.

Sopadzhiyan, A. and Le Bihan, B. (2014). *Constructing elderly care integration and coordination as a policy issue. Evidence from France and Sweden*. In *International Long Term care Policy network Conference*, London School of Economics, 31st August-3rd September 2014.

Le premier volet de cette recherche, menée en collaboration avec des experts nationaux reconnus dans les différents pays étudiés, analyse la place des enjeux de coordination dans la construction et le développement - qui renvoie à la notion de trajectoire de politiques telle que mobilisée dans les travaux de Blanche Le Bihan ou Claude Martin - des politiques à destination des personnes âgées dans les trois configurations nationales. **Elle cherche ainsi à comprendre comment le besoin de coordination a été mis à l'agenda politique, à identifier le type de solutions adoptées pour faciliter la coordination et à analyser les logiques sur lesquelles elles s'appuient.** Les premiers résultats distinguent trois logiques de coordination reposant sur des mécanismes différents: la logique de « chaîne » qui repose sur l'introduction de nouveaux dispositifs en articulation avec les ressources existantes, la logique de « lignée » qui traduit l'existence d'approches différentes qui se développent en parallèle, et la logique d'« empilement » qui correspond à la juxtaposition de dispositifs successifs. Bien que chacune de ces logiques prédomine dans un des trois pays étudiés, elles ne sont pas exclusives l'une de l'autre. Le deuxième volet de la recherche POLIA INLOVE interroge le degré de décentralisation des politiques en

direction des personnes âgées et **analyse des exemples de solutions concrètes expérimentées localement dans les trois pays étudiés.** En France, on s'intéresse au déploiement du dispositif MAIA sur le territoire en cherchant à identifier les enjeux de la redéfinition des contours du social, du médico-social et du sanitaire qui en découlent (de Stampa *et al.* 2013). L'analyse ainsi menée vise une meilleure compréhension du positionnement des différents acteurs institutionnels et professionnels impliqués, du rôle joué par les professionnels évoluant au sein de ces dispositifs et de la réception de leurs actions. Elle pose, enfin, la question de leur caractère innovant. ■

Pour en savoir +

<http://www.crape.fr/>

Info + MODAPA - Modélisation de la demande d'aide des personnes âgées dépendantes

Agnès Gramain, professeur en sciences économiques, Université Paris 1 Panthéon - Sorbonne

Le projet de recherche MODAPA (2013-2017) a pour objectif principal **d'estimer la sensibilité de la demande d'aide professionnelle au reste-à-charge**. Il vise ainsi à contribuer à l'évaluation des réformes des politiques publiques d'accompagnement et de financement de la dépendance.

Pour anticiper l'impact des politiques publiques qui financent le recours aux services d'aide à domicile des

personnes âgées dépendantes, il est nécessaire de mieux comprendre les comportements de demande dans ce secteur. Quelles sont les conséquences d'une modification du coût d'une heure d'aide professionnelle sur les modalités de prise en charge des personnes âgées dépendantes, c'est-à-dire sur les volumes d'aide formelle et informelle qu'elles reçoivent, et plus largement sur la répartition de la solidarité collective? Cette question est au

cœur du projet de recherche MODAPA (Modélisation de la demande d'aide des personnes âgées dépendantes), qui rassemble aujourd'hui dix chercheurs de cinq établissements d'enseignement supérieur et de recherche différents. Ce projet bénéficie du soutien financier de l'Institut de Recherche en Santé Publique (IReSP) depuis 2013 et de l'Agence Nationale de la Recherche (ANR) depuis 2014, et nourrit quatre thèses de doctorat

Quelques références

Billaud, S., Bourreau-Dubois, C., Gramain, A., Lim, H., Weber, F., Xing, J. (2013). La prise en charge des personnes âgées dépendantes: dimensions territoriales de l'action publique. Responsables scientifiques: A. Gramain et F. Weber. Rapport final (Convention DREES-CNRS 52346) [URL : http://mssh.ehesp.fr/wp-content/uploads/2013/06/Territoire_Rapport-final.pdf]

Cécile Bourreau-Dubois, Agnès Gramain, Helen Lim, Jingyue Xing, Quitterie Roquebert. Les déterminants du volume d'aide professionnelle pour les bénéficiaires de l'APA à domicile: le rôle du reste-à-charge. Collection Notes MODAPA n 1. 2014. <hal-01085999v5> [URL : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01085999/document>]

en sciences économiques, financées par le ministère de l'enseignement supérieur.



Le peu de résultats disponibles dans la littérature sur ces questions s'explique principalement par le manque de données adaptées: les restes-à-charge supportées par les personnes âgées dépendantes sont très difficiles à reconstituer, en particulier en France où ils dépendent de politiques décentralisées à l'échelle des conseils départementaux (cf. Figure 1). Il est possible toutefois, sur un plan méthodologique, de tirer parti de cette décentralisation qui constitue à première vue un obstacle. Ainsi, les chercheurs de l'équipe ont engagé, en parallèle, plusieurs démarches empiriques, reposant sur trois types de données: les fichiers administratifs de suivi des bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à l'échelle d'un conseil départemental, des données d'enquête sur échantillon représentatif (enquêtes Handicap Santé Ménage - HSM, ou Capacités, aides et ressources des seniors en ménages - CARE) articulées avec les résultats d'une enquête légère sur les pratiques des conseils départementaux en matière de tarification

des services et de calcul de l'APA, et enfin des fichiers clients à l'échelle d'un service d'aide. Bien que ce projet de recherche soit résolument économique, l'équipe de chercheurs impliqués est ouverte aux échanges interdisciplinaires. Ainsi, le projet MODAPA s'articule avec des projets connexes qui impliquent des collègues sociologues et géographes. L'équipe coordonne en outre un séminaire ouvert à tous, où sont présentés des travaux en sciences sociales portant sur la dépendance et le handicap.

Les résultats sont publiés sous différents formats, dont des notes à destination d'un grand public averti, et accessibles sur le site dédié au projet. ■

Pour en savoir +

www.modapa.cnrs.fr

Contact : modapa@univ-paris1.fr

Sur l'enquête [Capacités, Aides et Ressources des seniors en Ménages / CARE Ménages](#)

Sur l'enquête [Handicap-Santé](#)

Questions à ... Julie Micheau, directrice scientifique de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)



© J. Micheau

Depuis 2007, la CNSA soutient sous diverses formes la recherche en SHS dans le domaine de la perte d'autonomie. Quels sont ses modes d'intervention ?

La CNSA a parmi ses missions « *De participer, avec les autres institutions et administrations compétentes, à la définition et au lancement d'actions de recherche dans le domaine de la prévention et de la compensation de la perte d'autonomie* » (Article L.14-10-1 du Code de l'action sociale et des familles). Pas simple pour une institution qui n'est pas elle-même de culture ni de métier scientifique. Mais pour guider son action, elle bénéficie de l'appui d'un Conseil scientifique très actif. **La CNSA a d'abord une politique d'appels à projets.**

L'essentiel des moyens est consacré aux SHS, une petite part à des projets de recherche en ingénierie pour la compensation. Ainsi chaque année la CNSA lance via l'Institut de Recherche en Santé Publique (IReSP) et avec la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) un appel à projets général « Handicap et perte d'autonomie », et un appel à projets thématique qui peut concerner le handicap ou les personnes âgées dépendantes, ou les deux. Le dernier a porté sur les « Personnes handicapées avançant en âge ».

Par ailleurs, **la Caisse concourt de façon substantielle au financement de grandes enquêtes** : elle est ainsi cofinanceur de SHARE, de CARE, et de cohortes également (AMI, 3C, Paquid).

Et puis, la Caisse suit avec grand intérêt les activités du GDR « Longévité et vieillissements » et apporte un soutien à quelques-unes de ses actions, comme le séminaire d'été sur les appels à projet européens.

Quels objectifs la CNSA vise-t-elle en portant la création de nouvelles chaires de recherche pour la période 2016-2018 ?

Les actions citées jusqu'ici sont des actions de financement qui donnent des moyens aux équipes de travailler sur « leurs » projets. Mais la CNSA est aussi intéressée par une autre forme de recherche que l'on peut qualifier d'incitative : **elle a besoin d'analyses critiques du champ dans lequel elle agit.** Or ces travaux n'émergent pas naturellement ou rarement. Ce besoin de recherche sur des objets qui ont un lien direct avec l'action de la Caisse (politiques publiques, dispositifs), nous

allons tenter de le satisfaire de deux manières : par des contrats de recherche ciblés, et par des chaires.

Une chaire CNSA, c'est un groupement de quatre chercheurs de disciplines et, si possible, d'institutions différentes qui est doté d'un budget de 300K€ annuel pendant 3 ans, voire 5 ans pour mettre en œuvre un programme de recherche qui est à la fois un bon projet scientifique et un projet utile pour la CNSA.

Le premier thème de chaire porte sur « l'adéquation des réponses médico-sociales de compensation du handicap et de la perte d'autonomie aux besoins et aux aspirations des personnes concernées ». La chaire doit aussi proposer un dispositif de travail « avec » les parties prenantes du champ (les personnes concernées, les professionnels, les institutions).

Quelques références

Barbier, J.-C. (2010). Éléments pour une sociologie de l'évaluation des politiques publiques. *Revue Française des Affaires Sociales*, 1(1-2), p. 25-49

Lacouette-Fougère, C., Lascoumes, P. (2013). « Les scènes multiples de l'évaluation ». Les problèmes récurrents de son institutionnalisation. Récupéré du site du LIEPP de Sciences Po: [URL:<http://www.sciencespo.fr/liepp/sites/sciencespo.fr/liepp/files/LIEPP-Rapport-3-scenes-multiples-201305.pdf>]]

En quoi la recherche peut-elle aider la CNSA à assurer ses nouvelles missions au regard de la Loi d'adaptation de la société au vieillissement ?

Dans l'idéal, la conception même de la loi aurait dû être inspirée par les résultats de la recherche. Est-ce le cas? Je ne me risque pas à une réponse.

Une fois la loi promulguée, la CNSA a des objectifs opérationnels très immédiats qui ne laissent pas aisément de place à un dialogue avec la recherche. Définir un référentiel d'évaluation multi-dimensionnel pour les équipes médico-sociales des départements en charge de l'APA, accompagner la mise en place des conférences des financeurs, mettre en place une remontée d'information systématique des tarifs des Ehpad... tous ces « chantiers » et d'autres sont à réaliser en peu de temps. Ce « temps » de l'action est difficilement compatible avec une mobilisation de la recherche. Rien que de très surprenant: le décalage entre les calendriers de la recherche et ceux de l'action est connu.

De ce fait, la question de la mobilisation de la recherche me semble surtout

devoir être posée dans une perspective d'évaluation des réformes induites par cette nouvelle loi. Et là, tout est à faire. **La recherche est peu mobilisée dans l'évaluation des politiques publiques en France** et il est à craindre qu'aucune équipe d'économistes par exemple ne déposera spontanément un projet d'évaluation de l'impact de la réforme de l'APA sur le recours à l'aide ou sur l'emploi... Sauf si peut-être le GDR avait l'idée de monter un séminaire dédié: quelle recherche pour contribuer à l'évaluation de la loi ASV? ■

Pour en savoir +

<http://www.cnsa.fr/>

Pour accéder au texte de l'appel à candidatures : [Création d'une chaire de recherche CNSA – handicap et perte d'autonomie](#)

Brèves

Le 5^e colloque international du REIACTIS « Vieillissement et pouvoirs d'agir. Entres ressources et vulnérabilités » dont le GDR était partenaire s'est tenu à Lausanne du 10 au 12 février 2016. Il a rassemblé plus de 150 chercheurs et 400 participant(e)s, universitaires, professionnels, étudiants, décideurs publics et acteurs de la société civile en provenance de 18 pays. Parmi les nombreuses initiatives innovantes, le REIACTIS a notamment organisé une journée sur l'adaptation des territoires au vieillissement avec le Réseau francophone des Villes Amies des Aînés (RFVAA) et présenté la plateforme numérique de partage des connaissances en gérontologie, [RepérÂges](#). Cet outil interactif doit permettre d'accéder aux résultats de la recherche du Programme d'Études International sur le Vieillissement (PEIV), mené par le REIACTIS depuis 2013 grâce au soutien de la Carsat Bourgogne Franche Comté notamment.

Le numéro 72 de la revue *Retraite et société* de décembre 2015, [Pénibilité : un compte à rendre ?](#) rassemble des connaissances et des réflexions autour du compte personnel de prévention de la pénibilité, mis en place progressivement depuis janvier 2015. Les articles visent à mieux repérer les avancées ou les difficultés qui pourraient s'ensuivre.

Le numéro 73 (à venir) est consacré aux diverses thématiques de la retraite abordées lors du séminaire scientifique de la Direction des retraites et de la solidarité de la Caisse des dépôts en octobre 2014.

À paraître en juin, le numéro 149/ volume 38 de la revue *Gérontologie et société*, [Vieillesse isolées, vieillesse esseulées ?](#) Coordonné par Arnaud Campéon, sociologue à l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP), ce numéro rassemble une douzaine de contributions de différents horizons disciplinaires et professionnels dans l'objectif de questionner ces phénomènes sociaux et nourrir le débat.

Relais

Appels à projets

ANR

« Montage de Réseaux Scientifiques Européens ou Internationaux (MRSEI) »

Date limite de soumission : 6 juin 2016

[+ d'infos](#)

IReSP

« Handicap et perte d'autonomie » (session 7)

Date limite de soumission : 17 juin 2016

[+ d'infos](#)

Conseil européen de la recherche (ERC)

« Advanced grant 2016 » (ERC-2016-AdG)

Date limite de soumission : 1^{er} septembre 2016

[+ d'infos](#)

Programme européen de coopération scientifique et technologique (COST)

Lancement de l'Action COST *Reducing Old-Age Social Exclusion: Collaborations in Research and Policy (ROSEnet)*, 5 avril 2016 - 4 avril 2020.

Les chercheurs français intéressés par la thématique et qui souhaitent rejoindre l'Action sont invités à contacter [Jim Ogg](#) (Urv, Cnav)

[+ d'infos](#)

Appels à communications

36^e Journées annuelles de la Société française de Gériatrie et Gérontologie (JASFGG)

Date limite de soumission : 31 mai 2016

[+ d'infos](#)

E-Health research 2016 - how digital technologies disrupt epidemiology and medical research

Date limite de soumission : 10 juin 2016

[+ d'infos](#)

21^e Congrès mondial de Gérontologie et de Gériatrie de l'IAGG

Date limite de soumission : 15 juillet 2016

[+ d'infos](#) ■

Agenda

EN FRANCE...

Du 7 au 8 juin 2016

Les rencontres de Santé Publique France

À Paris - Organisées par l'Agence nationale de santé publique (INPES, InVS, Eprus)

+ d'infos

9 juin 2016

Demain tous (bi)centenaires?

À Paris - Forum Retraite édition spéciale Bicentenaire de la Caisse des Dépôts

+ d'infos

28 juin 2016

Effet des évolutions socio-économiques et démographiques sur l'aide familiale aux personnes âgées dépendantes

À Paris - Séminaire organisé dans le cadre des « Mardis de l'Irdes »

+ d'infos

Du 4 au 5 juillet 2016

1^{res} Assises internationales de la recherche sur l'aide

À Bordeaux - Congrès organisé par l'Institut de santé publique d'épidémiologie et de développement (Isped)

+ d'infos

11 octobre 2016

Séminaire scientifique sur la retraite et le vieillissement

À Paris - Organisé par la Direction des retraites et de la solidarité de la Caisse des Dépôts et l'Institut CDC pour la recherche

+ d'infos

Du 1^{er} au 2 décembre 2016

38^e Journées des Économistes de la Santé Français (JESF)

À Lyon - Organisées par le Collège des économistes de la santé (CES)

+ d'infos

...ET AILLEURS

Du 1^{er} au 2 juin 2016

Personalised Medicine Conference 2016

À Bruxelles - Organisée par la Direction générale pour la recherche et l'innovation de la Commission européenne

+ d'infos

Du 1^{er} au 4 juin 2016

Building the future of health - Game changing concepts for Healthy Ageing and the built environment

À Groningen - Organisée par the Healthy Ageing Network Northern Netherlands and the Thomassen à Theuvsink chair of Architecture, Urbanism and Health

+ d'infos

Du 14 au 16 juin 2016

New Models of Care. Reinventing healthcare: why, what, how

À Porto - Conférence annuelle de l'European Health Management Association (EHMA)

+ d'infos

Du 6 au 8 juillet 2016

Communities in Later Life: Engaging with Diversity

À Stirling - 45^e conférence annuelle de la British Society of Gerontology (BSG)

+ d'infos

Du 1^{er} au 3 septembre 2016

Re-inventing the welfare state? Pathways to sustainability, equality and inclusion in European welfare states

À Rotterdam - Conférence annuelle de l'European Network for Social Policy Analysis (Espanet)

+ d'infos

Du 4 au 7 septembre 2016

4th International Conference on Evidence-based Policy in Long-term Care

À Londres - Organisée par l'International Long Term Care Policy Network (ILPN)

+ d'infos

Du 14 au 16 septembre 2016

Ageing in Europe: beyond the work-centered life course?

À Francfort - Conférence du Réseau de recherche "Ageing in Europe", European Sociological Association (ESA)

+ d'infos

Du 16 au 18 septembre 2016

Building Sustainable Health Ecosystems

À Tampere - 6th International Conference on Well-Being in the Information Society

+ d'infos

Du 21 au 23 septembre 2016

Politiques publiques, solidarités et vieillissement en Afrique

À Casablanca - Colloque international organisé par le GDR international Vieillissement en Afrique (VA)

+ d'infos

Du 9 au 12 novembre 2016

All for health - health for all

À Vienne - 9th European Public Health Conference

+ d'infos

Du 14 au 18 novembre 2016

Resilient and responsive health systems for a changing world

À Vancouver - 4th Global Symposium on Health Systems Research, Pan American Health Organization/World Health Organization (PAHO/WHO)

+ d'infos

DU CÔTÉ DU GDR

Le 20 juin 2016

Le vieillissement individuel. Analyses sociologiques, dialogue interdisciplinaire

À Lille - Journée thématique organisée par le Centre de Recherche "Individus, Épreuves, Sociétés" (CeRIES)

+ d'infos

Du 27 au 28 octobre 2016

Évolution of cognition and longevity: Adaptation to a new technological environment

À Paris - Journée thématique organisée par le GDR Longévité et vieillissements, le GDRi Physiology and Genetics of Healthy Aging (PhyGHA) et le GDRi Vieillissement en Afrique (VA)

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 Séguay – Réalisation : Studio graphique, Cnav – Crédits photo : IPP, Julie Micheau – Production : Cnav

Cnav Retraite & Action sociale
Sécurité sociale

AGENCE NATIONALE
L'Assurance
Retraite

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