



**HAL**  
open science

**De la dépendance à l'autonomie, petite généalogie d'un  
secteur de l'action publique et sociale Séminaire “  
Autonomie(s) ” séance 7**

Claude Martin

► **To cite this version:**

Claude Martin. De la dépendance à l'autonomie, petite généalogie d'un secteur de l'action publique et sociale Séminaire “ Autonomie(s) ” séance 7. séminaire sur l'autonomie, PPR autonomie, Institut longévité, vieillesse et vieillissement, FEDRAH, Nov 2024, Paris, France. halshs-04791884

**HAL Id: halshs-04791884**

**<https://shs.hal.science/halshs-04791884v1>**

Submitted on 19 Nov 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## Séminaire « Autonomie(s) » séance 7

Claude Martin et Virginie Hoareau

**Titre général :** Les politiques de l'autonomie. Regards croisés sur l'usage d'un vocabulaire et la construction d'un champ de l'action publique en France

Claude Martin, sociologue, directeur de recherche émérite, CNRS.

Virginie Hoareau, responsable au Pôle Appui à la coordination des acteurs, CNSA.

**Abstract :** En France, depuis plus de soixante ans, la notion d'« autonomie » fait son chemin dans le vocabulaire de l'action publique. La création de la cinquième branche de la sécurité sociale, la branche « Autonomie », est le témoin majeur le plus récent de la progressive installation de ce terme et des projets socio-politiques dont il est porteur. Il s'agit pourtant d'une notion plurielle, qui reste floue, et dont l'usage est contesté par de nombreux acteurs du champ ainsi que par les personnes dont « l'autonomie » est en question. Cette séance s'intéresse aux processus d'institutionnalisation de cette notion dans le champ de l'action publique française et aux réactions contrastées que celle-ci a engendré.

### From dependence to autonomy, a brief genealogy of a sector of public and social action - Claude Martin

#### Autonomy as ideology: the critique of a success story

The concept of 'autonomy' is highly malleable and has enjoyed undeniable success in many sectors of public action in France. In the education sector, it is referred to as 'pupil autonomy', in the employment sector as 'worker autonomy', and in the social policy sector as 'youth autonomy', 'autonomy of the elderly' or 'autonomy of the disabled'.

However, this concept has been heavily criticised, as it seems to be primarily in line with the neo-liberal policies that have developed since the 1990s. One of the characteristics of neoliberal ideology is that it denies the social and material conditions of autonomy, i.e. the inequalities in the exercise of autonomy. It also gives a great deal of weight to experts, who are seen as the guarantors of good autonomy practices. In this way, autonomy appears to depend on the conformity of individuals, who must submit their identity and behaviour to numerous injunctions. This is why autonomy is sometimes perceived as being in itself a form of injunction that makes individuals responsible for their successes as well as their failures.

Autonomy is also presented as a form of myth. According to Martha Albertson Fineman, in her book *The autonomy myth: A theory of dependency* (2005), the notion of autonomy is part of a certain vision of society. Taking a critical look at American society, she states:

'I am particularly interested in the role played by the myth of autonomy in political and popular rhetoric, as well as in national ideology. In these discourses, autonomy is understood in particularly narrow terms, linked to economic self-sufficiency and a form of separation of self from others within society.[1]'

For Fineman, within American society, the defence of the private (the family and the market) and of the free and autonomous individual is seen as the solution to the complex problems facing societies. This movement came at the expense of another way of thinking, which saw the need to improve

collective responsibility for autonomy: it was better integration of individuals within society that would enable them to be autonomous. Fineman proposes a theory of dependency that insists on the need for rights and recognition, by the state and public institutions, of the support that should be given to those who care for others. This critical reading of autonomy can, and undoubtedly should, be used as a basis for reflection on autonomy in the field of public action in France.

## The trajectory of the concept of autonomy in the field of social protection and social action

How did the concept of autonomy become established in the field of social action and social protection in France?

### 1970-2000: centrality of the concept of dependence

The concept of autonomy is not as recent as it may seem. In fact, and this is often forgotten, it was first put forward, in terms of the social participation of the elderly, in the Laroque report of 1962. Autonomy was presented as the set of conditions to be put in place to facilitate the integration of the elderly into society.

However, the concept soon disappeared, replaced by the notion of 'dependence', which took over from the categories of 'invalid' and 'bedridden' in the experts' discussions in the early 1970s. The prevailing idea was that every effort should be made to support people as they aged or became disabled in their daily lives. The notion of 'support by a third party' is also becoming predominant.

The development of the use of the term 'dependency' plays an important role in distinguishing disability policy from policy for elderly people who are losing their independence (known as 'dependents'). This is particularly apparent in the 1979 Arreckx report, as Bernard Ennuyer notes[2]. At the time, debates were emerging around the measure to grant the ACTP (allocation compensatrice pour tierce personne - compensatory allowance for a third party) to the elderly, an allowance which, since 1975, had initially been intended only for people with disabilities. The concept of 'dependency' thus emerged as a way of clarifying the boundary between disability and old age policies.

In the 1980s, the issue of needs related to old age and dependency was put on the agenda in France. The concern was budgetary: it was a question of coping with the risk of an explosion in expenditure on the compensatory allowance for a third party, which, as a result of longer life expectancy, was in danger of becoming economically unsustainable for local authorities. This was a period of great inertia and public indecision, during which numerous reports were produced.

In 1990, an initial proposal by the Senate suggested creating a dedicated benefit specifically for 'dependency'. In 1994, under the Balladur government, an experimental scheme involving the General Councils and local pension and health insurance funds was proposed: the experimental dependency benefit (PED). The concept of 'dependency' was thus enshrined in the name of this benefit. A number of départements volunteered to take part in the experiment, with a view to carrying out an evaluation - a common feature of public action - with a view to improving the system and rolling it out nationwide. However, without waiting for the results of the evaluations, the political timetable led to the creation, in 1997, of a specific monetary dependency benefit (PSD) via a provisional law and measure (pending a definitive law) aimed at meeting the need for a policy dedicated to dependency. This benefit immediately provoked vehement and relatively unanimous criticism from professionals, user representatives and scientists interested in these issues, as it fell far short of the promises, expectations and recommendations of the reports of the time. It is in fact a welfare benefit, which does not meet the needs of the population whose perimeter was then

beginning to be defined thanks to the first national survey (HID - handicap, incapacités, dépendance): only 15 to 20% of potential beneficiaries of a benefit needed for loss of autonomy/dependence could receive the PSD.

These critics maintain the use of the concept of 'dependence', and the perspective defended in this concept is that of 'incapacity', which is curative.

At the time, a hypothesis was already beginning to be debated and was explored in the Schopflin report of 1991: that of the 5th risk. However, this report did not recommend it, as it felt that priority should be given to management by the departments, which were seen as being better placed to ensure that costs were kept under control.

The 1990s were also marked by criticism of the dependency assessment model advocated by the geriatrics and gerontology sectors: the Autonomy, Gerontology, Iso-Resources Groups (AGGIR) assessment grid, which establishes six levels of dependency. These criticisms relate in particular to the fact that too little account is taken of the psychological and cognitive components of incapacity. In the field of policy for the elderly, this assessment method remains the benchmark grid, despite the criticisms. In the field of disability, a multidimensional assessment guide based on the World Health Organisation's (WHO) classification of human functioning has become the norm, a more appropriate model because it focuses on people's rights. Time will tell whether this less health-related alternative will succeed in renewing the field of autonomy policy.

#### 2002: The APA reform and the affirmation of the concept of autonomy

The 2002 APA (Allocation personnalisée d'autonomie) reform proposed by a Socialist government revived and imposed the use of the concept of autonomy, relegating dependency to a stigmatising view of advancing age.

This hybrid reform, somewhere between social assistance and universality[3], with the idea of proportionate universalism (everyone is entitled to something but it is adjusted to their resources, with the idea of a co-payment or out-of-pocket expenses) aims to go beyond the limits of the PSD, and removes a number of obstacles. For example, the fourth level of dependency, which had been discarded even though it corresponds to 50% of potential beneficiaries when they live at home, has been reinstated. Similarly, the idea of recovering the budgets advanced by the départements from the estates of beneficiaries has been ruled out. This would make it easier to reach the population identified as likely to need help in daily life, and this measure would rapidly increase the number of beneficiaries. In addition, a compromise has been reached on funding: the role of the State and that of the départements are set against each other, with the social security funds and the départements being jointly involved in implementation.

The APA marks a shift from a deficit-based approach to a capacity-based approach to old age: behind the choice of the concept of autonomy lies the desire to get rid of a negative view of old age, which until then had been seen as a period of life during which incapacity and chronic illnesses were on the increase. Even so, the notion of autonomy continues to give rise to a number of misunderstandings and does not eliminate the risk of people being forced to be autonomous.

#### The fifth risk debate

The debate on the 5th risk, already envisaged in the Schopflin report in 1991 and in other earlier reports, is moving in the direction of imposing the use of this notion of autonomy.

The trauma of the heatwave in the summer of 2003 and the 15,000 additional deaths among the very elderly fuelled and accelerated the debate around the creation of a new social risk. Major

decisions were taken, including the creation of the Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), the PCH disability compensation benefit to replace the ACTP, and the creation of the Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). In the years that followed, the debate on this notion of risk intensified, particularly in 2010 and 2011, around the idea of increasing the use of private insurance - optional or compulsory - to supplement public insurance[4].

It was in 2020 that these debates led to the creation of a new branch of the French social protection system, combining insurance and social assistance, universal national policy and decentralisation, and the role of the State, local authorities and social security. In this respect, Denis Piveteau states that 'a legal and administrative space is opening up based on this new risk in social protection'.

### Autonomy as a horizon concept

Autonomy is a concept with many uses and remains ambiguous in many respects, so it is important to consider it as a field of struggle between visions that can be contradictory, opposing the injunction to autonomy and the over-responsibilisation of individuals, on the one hand, and the defence of people's rights, on the other. We can therefore argue with Denis Piveteau that autonomy as a field of public action is potentially a promise to defend self-determination, which constitutes the 'centre of gravity' of autonomy policies[5].

### Legal and universal autonomy

While there is a functional model of autonomy, there is also a legal model of autonomy, found in a number of texts, notably the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006). For this legal model, it is the 'freedom to make one's own choices' that is important, which implies a conception of autonomy centred on the effort made to ensure that the people concerned are able to assert their own choices. This is a universal and unconditional principle, according to which it is established that, as part of a policy advocating the autonomy of individuals, decisions should not be made for others.

In France, the CNSA follows this logic, which also enables it to defend the advantages of aiming to bring together policies for people with disabilities and those for the elderly. In this context, however, it seems that it is the elderly sector that is benefiting most from the advances made by the logic of the unconditional and universal principle, which is leading to the production and defence of concepts such as 'universal accessibility' and 'full citizenship', which have long been defended in the field of disability.

### Socialised autonomy

This autonomy as a promise, in the words of those who defend it as a unifying concept for autonomy policies, is a socialised autonomy. In this respect, Denis Piveteau[6] clarifies the use of the concept:

'Acting as a 'self-determined' actor does not necessarily mean 'acting without help'. [...] It means that, if we need to be accompanied, we will be done so by people who, in order to help others to decide for themselves, will act with the respect, prudence and professionalism required by their unique position'.

Autonomy is not, therefore, the autonomy of the individual alone, but the autonomy afforded by environmental conditions. The important thing is to facilitate universal accessibility and full citizenship. This perspective shows that all sectors of public action are likely to be concerned (education, the environment, town and country planning, and all public services). According to this framework, it is important to create what enables others to decide for themselves, and in particular to enable those who are in the greatest difficulty to assert their choices, by accepting that the person being supported is the guide and compass of those who support them. This has numerous

consequences for the definition of the role of third parties providing support, whether they be relatives or professionals. This autonomy is also socialised in the sense that it is a collective responsibility: many sectors of society need to be made accessible, and policies that address the environmental dimensions of self-determination need to be involved.

## Conclusion

The independent living sector in France is gradually taking shape, but is advancing incrementally through a slow succession of reforms[7]. This slowness is therefore a sign of hesitation, and even of opposition between different visions of what should be defended. Sometimes it is necessary to experiment, without forgetting to take account of what has already been done, and to proceed by gradual adjustments. Another characteristic of this process and this policy is its partnership dimension, in the sense that it involves many players in social protection - insurance funds, departmental councils, the State - even after the creation of a new national fund.

Autonomy, if considered as a horizon concept, can only be built if we are careful not to transform it into an injunction. Conceived in this way, autonomy could be based on the discussion of care policies: the debates on social care seem to share many points in common with the debates on autonomy taking place in France[8]. This notion would also be similar to the concept of interdependence, or the conception of dependence as a social bond, put forward by Bernard Ennuyer[9].

To make further progress in this process, it is undoubtedly necessary to move on from the idea of 'compensation' to that of 'accessibility', to collectivise the issue of autonomy, and to move on from the logic of need (most often what an authority decides to meet or not) to that of demand and the expectations of users, in all their diversity.

About

Claude Martin

Claude Martin is a sociologist and Emeritus Director of Research at the CNRS. He was a lecturer and researcher at the University of Caen and then at the Ecole Nationale de Santé Publique, before joining the CNRS in 1996 and working at the UMR Arènes (University of Rennes). He has contributed to numerous national (ANR, MIRE-DREES, CNAF, IRESP, etc.) and European research projects. He has also been an affiliated professor at EHESP and a visiting professor at the Institut national de la recherche scientifique in Montreal.

His main research interests concern the welfare state, the comparison of social protection systems, and more specifically public policies for families and children, and for the last thirty years for the elderly who are losing their independence or who are disabled. His research has contributed to a number of pioneering works in the field of autonomy.

[1] Fineman, M. A. (2005). *The autonomy myth: A theory of dependency*. The New Press, 2004.

[2] Ennuyer B., 'La construction du champ de la dépendance. De la définition du mot au débat sur le 'cinquième risque'', in C. Hummel, I. Mallon, V. Caradec (eds), *Vieillesse et vieillissements. Regards sociologiques*. PUR, 2013.

[3] Frinault T. L'hypothèse du 5ème risque', in C. Martin, *La dépendance des personnes âgées. Quelles politiques en Europe?* PUR, 2003.

[4] Le Bihan B., Martin C., 'Quatre décennies de rapports et de propositions pour dessiner le chemin vers une cinquième branche du système français de protection sociale', *Revue de droit sanitaire et social*, n°1, 2021, p. 5-23.

[5] Piveteau D., 'L'autodétermination : un levier de transformation sociale, au croisement de la psychologie expérimentale et de la théorie du droit', *Vie sociale*, no. 43, 2024, pp. 71-83.

[6] Ibid.

[7] See Le Bihan and Martin, *op. cit.*

[8] See Martin C., 'Médico-social: les mots pour le dire à l'échelle internationale', in M. Wynance et al (eds), *Interroger le médico-social: regards des sciences sociales*. Paris, Dunod, pp. 59-79.

[9] *Op. cit.*

## De la dépendance à l'autonomie, petite généalogie d'un secteur de l'action publique et sociale – Claude Martin

### L'autonomie comme idéologie : la critique d'une success story

La notion d'« autonomie » est très malléable et connaît un incontestable succès dans de nombreux secteurs d'action publique en France. Dans le secteur de l'éducation, on parle de « l'autonomie de l'élève », dans celui du travail et de l'emploi, de « l'autonomie du travailleur », et dans celui des politiques sociales de « l'autonomie du jeune », de celle de la personne âgée ou encore de celle de la personne en situation de handicap.

Ce concept est néanmoins très critiqué, en ce qu'il semble être avant tout en phase avec les politiques néolibérales qui se sont développées depuis les années 1990. L'idéologie néolibérale a notamment pour caractéristique de nier les conditions sociales et matérielles de l'autonomie, c'est-à-dire les inégalités d'exercice de l'autonomie. Elle donne par ailleurs un poids important aux experts, qu'elle place en garants des bonnes pratiques de l'autonomie. Ainsi, l'autonomie apparaît comme dépendant d'une mise en conformité des individus, qui doivent se soumettre, dans leur identité et leurs comportements, à de nombreuses injonctions. C'est pourquoi l'autonomie est parfois perçue comme étant en elle-même une forme d'injonction qui charge les individus de leurs réussites tout autant que de leurs échecs.

L'autonomie est également présentée comme étant une forme de mythe. Selon Martha Albertson Fineman, dans son ouvrage *The autonomy myth: A theory of dependency* (2005), la notion d'autonomie participe d'une certaine vision de la société. En posant un regard critique sur la société américaine, elle affirme :

« Je suis particulièrement intéressée par le rôle que joue le mythe de l'autonomie dans la rhétorique politique et populaire, de même que dans l'idéologie nationale. Dans ces discours, l'autonomie est comprise en des termes particulièrement étroits, liée à l'auto-suffisance économique et à une forme de séparation de soi vis-à-vis des autres au sein de la société.<sup>1</sup> »

Pour Fineman, au sein de la société américaine, la défense du privé (la famille et le marché) et de l'individu libre et autonome est conçue comme la solution pour faire face aux problèmes complexes auxquels sont confrontées les sociétés. Ce mouvement s'effectue alors aux dépens d'une autre pensée, qui conçoit comme nécessaire l'amélioration de la responsabilité collective en matière d'autonomie : c'est une meilleure intégration des individus au sein de la société qui permettra leur autonomie. Ainsi, Fineman propose une théorie de la dépendance qui insiste sur l'exigence de droits et d'une reconnaissance, par l'Etat et les institutions publiques, du soutien qui devrait être accordé à celles et ceux qui s'occupent d'autrui. Cette lecture critique de l'autonomie peut, et sans doute même doit être mise au service de la réflexion sur l'autonomie dans le champ de l'action publique en France.

---

<sup>1</sup> Fineman, M. A. (2005). *The autonomy myth: A theory of dependency*. The New Press, 2004.

## Trajectoire de la notion d'autonomie dans le champ de la protection sociale et de l'action sociale

Comment la notion d'autonomie s'est-elle imposée dans le secteur de l'action sociale et de la protection sociale en France ?

### 1970-2000 : centralité de la notion de dépendance

Cette notion d'autonomie n'est pas aussi récente qu'elle peut le paraître. En effet, et on l'oublie souvent, elle a été mise en avant, sous l'angle de la participation sociale des personnes âgées, dès le [rapport Laroque de 1962](#). L'autonomie est alors présentée comme l'ensemble des conditions à mettre en place pour faciliter l'intégration des personnes âgées dans la société.

Cependant, le concept disparaît rapidement, remplacé par la notion de « dépendance », qui prend le pas dans la discussion des experts dès le début des années 1970 en se substituant aux catégories d'« invalide » ou encore de « grabataire ». L'idée qui s'impose est celle selon laquelle il faut tout faire pour soutenir, dans les actes de la vie quotidienne, les personnes avançant en âge ou en situation de handicap. La notion de « soutien par un tiers » devient également prédominante.

Le développement de l'utilisation de la notion de « dépendance » joue un rôle important dans la distinction de la politique propre au handicap vis-à-vis de celle menée à l'égard des personnes âgées en perte d'autonomie (dites « dépendantes »). Cela apparaît notamment dans le rapport Arreckx de 1979, comme le note Bernard Ennuyer<sup>2</sup>. A cette époque, des débats émergent autour de la mesure qui entend octroyer aux personnes âgées l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), une allocation qui depuis 1975 devait initialement concerner seulement les personnes en situation de handicap. Ainsi, la notion de « dépendance » émerge comme une manière de préciser la frontière entre les politiques du handicap et celles du grand âge.

Dans les années 1980, la question des besoins liés au grand âge et à la dépendance est mise à l'agenda en France. La préoccupation est budgétaire : il s'agit de faire face au risque d'explosion des dépenses de l'allocation compensatrice pour tierce personne qui, du fait de l'allongement de l'espérance de vie, risque de devenir économiquement insoutenable pour les collectivités locales. C'est une période de grand inertie et d'indécision publique, lors de laquelle sont produits de nombreux rapports.

En 1990, une première proposition sénatoriale suggère de créer une prestation dédiée, spécifique à la « dépendance ». A défaut de pouvoir prendre une première mesure, c'est en 1994, sous le gouvernement Balladur, qu'est proposée l'expérimentation d'un dispositif impliquant les Conseils Généraux et les Caisses locales de retraite et d'assurance maladie : la prestation expérimentale dépendance (PED). La notion de « dépendance » est ainsi actée dans le nom de cette prestation. Certains départements se déclarent volontaires pour cette expérimentation, dans la perspective, courante dans l'action publique, d'une évaluation permettant d'améliorer puis de généraliser un dispositif à l'échelle nationale. Cependant, sans attendre les résultats des évaluations, le calendrier politique conduit à la création, en 1997, d'une prestation monétaire spécifique dépendance (PSD) via une loi et une mesure provisoires (en attendant une loi définitive) qui visent à répondre au besoin d'une politique dédiée à la dépendance. Cette prestation provoque immédiatement des critiques véhémentes et relativement unanimes de la part des professionnels, des représentants des usagers et des scientifiques qui s'intéressent à ces questions, car cette prestation est très en deçà des

---

<sup>2</sup> Ennuyer B., « La construction du champ de la dépendance. De la définition du mot au débat sur le 'cinquième risque' », dans C. Hummel, I. Mallon, V. Caradec (dir), *Viellesses et vieillissements. Regards sociologiques*. PUR, 2013.

promesses, des attendus et des préconisations des rapports de l'époque. Il s'agit en effet d'une prestation à visée assistantielle, qui ne permet pas de satisfaire les besoins de la population dont on commençait alors à dessiner le périmètre grâce à la première enquête nationale (HID – handicap, incapacités, dépendance) : seulement 15 à 20% des potentiels bénéficiaires d'une prestation nécessaire en matière de perte d'autonomie/de dépendance pouvaient recevoir la PSD.

Ces critiques maintiennent l'usage de la notion de « dépendance », et la perspective défendue dans cette notion est celle des « incapacités », porteuse d'une vision curative.

A l'époque, déjà, une hypothèse commence à faire débat et est explorée à l'occasion du rapport Schopflin de 1991 : celle du 5<sup>e</sup> risque. Ce rapport renonce cependant à la préconiser, car il estime nécessaire de donner la priorité à la gestion par les départements, perçus comme étant plus à même de veiller à la maîtrise des coûts.

Les années 1990 sont aussi marquées par les critiques adressées au modèle d'évaluation de la dépendance, préconisé par les secteurs de la gériatrie et de la gérontologie : la grille d'évaluation Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso-Ressources (AGGIR), qui établit six niveaux de dépendance. Ces critiques portent notamment sur la trop faible prise en compte de composantes psychiques et cognitives des incapacités. Dans le champ de la politique à destination des personnes âgées, cette méthode d'évaluation reste la grille de référence, malgré les critiques. Dans le champ du handicap s'impose un guide d'évaluation multidimensionnel, issu de la classification du fonctionnement humain de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ; un modèle plus approprié car tourné vers le droit des personnes. L'avenir dira si cette alternative moins sanitaire parviendra à renouveler le champ de la politique de l'autonomie

#### 2002 : La réforme APA et l'affirmation de la notion d'autonomie

La réforme APA (Allocation personnalisée d'autonomie) de 2002 proposée par un gouvernement socialiste relance et impose l'usage de la notion d'autonomie, renvoyant celle de dépendance à une vision stigmatisante de l'avancée en âge.

Cette réforme hybride, entre aide sociale et universalité<sup>3</sup>, avec l'idée d'universalisme proportionné (tout le monde a droit à quelque chose mais ajusté à ses ressources avec l'idée de ticket modérateur ou de reste à charge) vise à dépasser les limites de la PSD, et supprime un certain nombre de freins. Par exemple, le quatrième niveau de dépendance, qui avait été écarté alors qu'il correspond à 50% des bénéficiaires potentiels lorsqu'ils résident à domicile, est rétabli. De même l'idée de récupération des budgets avancés par les départements sur les successions des bénéficiaires est écarté. Cela permet de mieux atteindre la population identifiée comme susceptible d'avoir besoin d'aide dans la vie quotidienne, et cette mesure accroît rapidement le nombre de bénéficiaires. En outre, un compromis est trouvé pour son financement : le rôle de l'Etat et celui des départements sont mis en regard, avec une implication croisée des caisses de sécurité sociale et des départements dans la mise en œuvre.

L'APA fait passer d'une conception déficitaire à une conception capacitaire de la vieillesse : derrière le choix de la notion d'autonomie s'exprime la volonté de se débarrasser d'une vision négative du grand âge, jusqu'alors perçu comme une période de la vie au cours de laquelle l'incapacité et les maladies chroniques ne cessent de croître. Pour autant, la notion d'autonomie continue de véhiculer un certain nombre de quiproquos et ne fait pas disparaître les risques d'injonction à l'autonomie.

---

<sup>3</sup> Frinault T. : « L'hypothèse du 5<sup>ème</sup> risque », dans C. Martin, *La dépendance des personnes âgées. Quelles politiques en Europe ?* PUR, 2003.

### Le débat sur le cinquième risque

Le débat sur le 5<sup>e</sup> risque, déjà envisagé lors du rapport Schopflin en 1991 ainsi que dans d'autres rapports plus anciens, va dans le sens de l'imposition du recours à cette notion d'autonomie.

Le traumatisme de la canicule de l'été 2003 et des 15000 décès supplémentaires parmi les personnes très âgées, alimente et accélère le débat autour de la création d'un nouveau risque social.

D'importantes décisions sont prises : la création de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), de la prestation compensatoire du handicap (PCH) remplaçant l'ACTP, et des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Dans les années qui suivent le débat sur cette notion de risque s'intensifie, notamment en 2010 et 2011, autour de l'hypothèse de renforcer le recours à l'assurance privée – facultative ou obligatoire – complémentaire à l'assurance publique<sup>4</sup>.

C'est en 2020 que ces débats débouchent sur la création d'une nouvelle branche du système de protection sociale français, qui combine logique assurantielle et aide sociale, politique nationale universelle et décentralisation, rôle de l'Etat, des collectivités territoriales et de la sécurité sociale. Denis Piveteau affirme à cet égard qu'« un espace juridique et administratif est en train de s'ouvrir à partir de ce nouveau risque de la protection sociale ».

### L'autonomie comme concept horizon

L'autonomie étant une notion servant de nombreux usages et demeurant à bien des égards ambiguë, il est important de la considérer comme un champ de luttes entre des visions qui peuvent se révéler contradictoires opposant l'injonction à l'autonomie, la sur-responsabilisation des individus, d'une part et de l'autre la défense des droits des personnes. On peut ainsi avancer avec Denis Piveteau que l'autonomie comme champ d'action publique est potentiellement une promesse de défense de l'autodétermination, celle-ci constituant le « centre de gravité » des politiques de l'autonomie<sup>5</sup>.

### Une autonomie juridique et universelle

En effet, si l'on peut noter l'existence d'un modèle fonctionnel de l'autonomie, on peut également observer un modèle juridique de l'autonomie, que l'on retrouve dans une série de textes, notamment celui de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées (2006). Pour ce modèle juridique, c'est la « liberté de faire ses propres choix » qui importe, ce qui implique une conception de l'autonomie centrée sur l'effort fait pour garantir aux personnes concernées la possibilité de faire valoir leurs propres choix. Il s'agit là d'un principe universel et inconditionnel selon lequel il est établi que, dans le cadre d'une politique qui préconise l'autonomie des personnes, il ne faut pas décider pour autrui.

En France, la CNSA suit cette logique, qui lui permet aussi de défendre les avantages à viser le rapprochement des politiques en direction des personnes en situation de handicap de celles en direction des personnes âgées. Dans ce contexte, il semble néanmoins que ce soit le secteur des personnes âgées qui tire le plus de bénéfices des avancées de la logique du principe inconditionnel et universel, celui-ci débouchant sur la production et la défense de concepts comme celui d'« accessibilité universelle » et de « pleine citoyenneté », qui de longue date est défendu dans le champ du handicap.

<sup>4</sup> Le Bihan B., Martin C., « Quatre décennies de rapports et de propositions pour dessiner le chemin vers une cinquième branche du système français de protection sociale », *Revue de droit sanitaire et social*, n°1, 2021, p. 5-23.

<sup>5</sup> Piveteau D., « L'autodétermination : un levier de transformation sociale, au croisement de la psychologie expérimentale et de la théorie du droit », *Vie sociale*, n°43, 2024, p. 71-83.

### Une autonomie socialisée

Cette autonomie comme promesse, sous la plume de ceux qui la défendent en tant que concept fédérateur pour les politiques de l'autonomie, est une autonomie socialisée. A cet égard, **Denis Piveteau**<sup>6</sup> éclaircit l'usage de la notion :

« Agir en acteur « autodéterminé » ne signifie pas forcément « agir sans être aidé ». [...] Cela signifie que, si l'on doit être accompagné, on le sera par des personnes qui, pour assurer cette fonction d'aider autrui à décider lui-même, agiront dans le respect, la prudence et le professionnalisme que requiert leur position singulière ».

L'autonomie n'est donc pas celle du seul individu, mais celle qu'offrent ses conditions environnementales. L'important est dès lors de faciliter cette accessibilité universelle, cette pleine citoyenneté. Une telle perspective montre que tous les secteurs d'action publique sont susceptibles d'être concernés (l'éducation, l'environnement, l'aménagement et l'urbanisme, et l'ensemble des services publics). Selon ce cadre, il est important de créer ce qui permet à autrui de décider pour lui-même, et en particulier de rendre capables ceux qui sont le plus en difficulté pour faire valoir leurs choix, en acceptant que la personne accompagnée soit le guide et la boussole de leurs accompagnants. Ceci a de nombreuses conséquences sur la définition du rôle de ces tiers assurant le soutien, qu'ils soient des proches ou des professionnels. Cette autonomie est également socialisée au sens où elle est une responsabilité collective : il faut rendre accessible de nombreux secteurs de la société, impliquer des politiques qui concernent les dimensions environnementales de l'autodétermination.

### Conclusion

Le secteur de l'autonomie en France se structure progressivement, mais avance de manière incrémentale par une lente succession de réformes<sup>7</sup>. Il est donc marqué par cette lenteur qui manifeste aussi des hésitations, voire des oppositions entre différentes visions de ce qu'il convient de défendre. Parfois, il est nécessaire de passer par des expérimentations, sans oublier de tenir compte de ce qui a été fait précédemment, et procéder ainsi par ajustements progressifs. Une autre caractéristique de ce processus et de cette politique est sa dimension partenariale au sens où elle implique de nombreux acteurs de la protection sociale – caisses d'assurance, conseil départementaux, Etat -, et ce même après la création d'une nouvelle caisse nationale.

L'autonomie, si on la considère comme un concept horizon, n'est bâtissable que si l'on se garde de la transformer en injonction. Ainsi conçue, l'autonomie peut éventuellement s'appuyer sur la discussion sur les politiques du *care* : les débats sur le *social care* semblent ainsi partager de nombreux points communs avec les débats sur l'autonomie qui ont lieu en France<sup>8</sup>. Cette notion se rapprocherait également du concept d'interdépendance, ou de la conception de la dépendance comme lien social, avancée par Bernard Ennuyer<sup>9</sup>.

Pour continuer d'avancer dans ce processus, il est sans doute nécessaire de passer de l'idée de « compensation » à celle de « mise en accessibilité », de collectiviser l'enjeu d'autonomie, et de passer de la logique du besoin (le plus souvent ce à quoi une autorité décide de répondre ou non) à celle de la demande et des attentes des usagers, dans leur diversité.

<sup>6</sup> Ibid.

<sup>7</sup> Voir Le Bihan et Martin, op. cit.

<sup>8</sup> Voir Martin C., "Médico-social : les mots pour le dire à l'échelle internationale", in M. Wynance et al. (eds), *Interroger le médico-social: regards des sciences sociales*. Paris, Dunod, p. 59-79.

<sup>9</sup> Op. cit.

A propos de

Claude Martin

Claude Martin est sociologue, directeur de recherche émérite au CNRS. Il a été enseignant-chercheur à l'université de Caen puis à l'École nationale de santé publique, avant d'intégrer le CNRS en 1996 et de mener ses travaux au sein de l'UMR Arènes (Université de Rennes). Il a contribué à de nombreuses recherches à l'échelle nationale (ANR, MIRE-DREES, CNAF, IRESP, etc) et européenne. Il a également été professeur affilié à l'EHESP et professeur invité à l'Institut national de la recherche scientifique de Montréal.

Ses domaines de recherche concernent l'État social, la comparaison des systèmes de protection sociale, et plus précisément les politiques publiques en direction de la famille, de l'enfance, mais aussi depuis une trentaine d'années en direction des personnes âgées en perte d'autonomie ou en situation de handicap. Ses recherches ont contribué à plusieurs travaux préfigurateurs du champ de l'autonomie.