

Appel à candidatures pour une Thèse de Doctorat

Titre du projet de thèse : Freins et leviers motivationnels à l'activité physique et aux comportements de santé chez les personnes âgées vulnérables.

Mots-clés : freins et leviers motivationnels ; modèles de changement de comportement ; personnes âgées ; vulnérabilité ; activité physique ; comportements de santé

Laboratoire d'accueil : Laboratoire Sport et Environnement Social, Université Grenoble Alpes

École doctorale : Ingénierie pour la Santé, la Cognition et l'Environnement (EDISCE – ED216), Université Grenoble Alpes

Contexte du projet de thèse :

Cette thèse s'inscrit dans le programme de recherche « Pré.S.Age: Parcours personnalisé de prévention de la perte d'autonomie chez les personnes âgées: accessibilité, empowerment et adaptations à l'environnement ». Porté par l'Université Côte d'Azur, ce programme de recherche interdisciplinaire en sciences humaines et sociales, santé, sciences de l'environnement, et biologie, financé par l'ANR (Programme Prioritaire de Recherche Autonomie: vieillissement et situation de handicap) dans le cadre du Plan France 2030, implique des acteurs académiques (Université Grenoble Alpes, Université de Nîmes, INSERM, CNRS, CEA), des acteurs territoriaux (CHU de Nice, WeTechCare, Azur Sport Santé, le Département des Alpes-Maritimes, la Métropole Nice Côte d'Azur) et des acteurs privés (Malakoff Humanis, Tech2Heal, Activiti).

Pré.S.Age vise à développer un programme de prévention de la perte d'autonomie chez les personnes âgées éloignées du système de soin en ciblant trois concepts centraux : l'accessibilité, l'empowerment et la personnalisation, et ce tout au long du parcours de soin (inclusion, caractérisation, orientation, parcours, suivi), en s'appuyant notamment sur des solutions numériques. Ce programme de prévention sera fondé sur les connaissances scientifiques relatives aux déterminants de l'accessibilité des solutions numériques et aux déterminants de l'adhésion à long terme aux comportements de santé.

Descriptif du projet de thèse :

Les effets bénéfiques de l'activité physique sont largement démontrés sur la santé physique (diminution du risque de diabète, maladies cardiovasculaires, cancer, hypertension, ostéoporose, et mortalité) et sur la santé mentale (amélioration du bien-être, diminution du risque de dépression et de déclin cognitif), tant en prévention primaire que secondaire (diminution du risque de récurrences) et tertiaire (atténuation de symptômes comme la douleur ou la fatigue) (Leitzmann et al., 2007¹). De même, les effets néfastes de la sédentarité sur ces indicateurs de santé sont aussi largement démontrés (Wen & Wu, 2012²).

Malgré l'accumulation de ces preuves scientifiques et l'existence de campagnes de sensibilisation auprès de la population, celle-ci reste insuffisamment active physiquement (58% des adultes français, Eurobaromètre 2018) et passe trop de temps quotidiennement à effectuer des comportements sédentaires (95% des adultes français, ANSES 2022). De plus, ces chiffres moyens masquent des disparités importantes, certains groupes étant plus inactifs que d'autres, comme les femmes, les seniors, ou les personnes de milieu social défavorisé (Bauman et al., 2012³). Afin de favoriser l'activité physique, il est nécessaire de proposer des programmes de prévention qui soient adaptés aux besoins du public ciblé, en s'appuyant sur les connaissances scientifiques relatives aux freins et leviers au changement de comportement.

¹ Leitzmann, M. F., Park, Y., Blair, A., Ballard-Barbash, R., Mouw, T., Hollenbeck, A. R., & Schatzkin, A. (2007). Physical activity recommendations and decreased risk of mortality. *Archives of internal medicine*, 167(22), 2453-2460.

² Wen, C. P., & Wu, X. (2012). Stressing harms of physical inactivity to promote exercise. *The Lancet*, 380(9838), 192-193.

³ Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J., & Martin, B. W. (2012). Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not?. *The lancet*, 380(9838), 258-271.

Cette thèse s'appuiera sur les modèles de changement de comportement développés en psychologie sociale et de la santé (e.g., théorie du comportement planifié, Ajzen, 2011⁴ ; modèle HAPA, Schwarzer & Luszczynska, 2008⁵; théorie de l'autodétermination, Deci & Ryan, 2008⁶; modèles duaux, Hofmann et al., 2008⁷). Ces modèles considèrent que les comportements dépendent principalement de facteurs psychologiques, comme les perceptions qu'ont les individus de leurs propres capacités et du comportement à adopter, leurs motivations plus ou moins autodéterminées envers le comportement, les stratégies d'auto-régulation, ou les automatismes qu'ils ont développés (e.g., attitudes implicites envers le comportement à adopter).

Bien qu'une approche fondée sur les connaissances théoriques soit essentielle pour améliorer l'efficacité des interventions, plusieurs limites demeurent. Notamment, la validité prédictive des modèles et l'efficacité des interventions diffèrent d'une population à l'autre (Chalabaev et al., 2023⁸). Des méta-analyses suggèrent ainsi que l'intention est davantage liée aux comportements de santé chez les populations les plus favorisées socialement (Schüz et al., 2017⁹). Les interventions produisent également des effets plus importants chez les personnes les plus favorisées socialement, comme l'indiquent une méta-analyse d'interventions basées sur la théorie du comportement planifié (Steinmetz et al., 2016¹⁰), ainsi qu'une méta-analyse d'interventions fondées sur des outils numériques (Western et al., 2021¹¹). Une revue systématique d'interventions chez des personnes âgées en bonne santé suggère même que certaines stratégies d'auto-régulation, comme la fixation d'objectifs ou la planification, ont des effets délétères sur leur auto-efficacité et l'activité physique (French et al., 2014¹²), alors que ces mêmes stratégies semblent bénéfiques chez des adultes plus jeunes en bonne santé (Michie et al., 2009¹³). En somme, l'efficacité moyenne des interventions masque des différences importantes en fonction des caractéristiques du public, telles que l'âge ou le milieu socio-économique.

L'objectif de cette thèse sera de dépasser ces limites en identifiant les variables-cibles et les contenus d'intervention (techniques de changement de comportement, modalités d'intervention) les plus efficaces pour favoriser les comportements de santé (notamment l'activité physique) chez la population ciblée dans le cadre du projet Pré.S.Age, à savoir les personnes âgées éloignées du système de soins.

Pour cela, il s'agira de considérer un éventail de déterminants plus large que les seuls déterminants psychologiques, incluant notamment les caractéristiques biologiques (e.g., état de santé, indice de masse corporelle, niveau de forme physique), les caractéristiques socio-démographiques (e.g., âge, sexe, statut socio-économique) ou encore les déterminants culturels (e.g., représentations du vieillissement) (Bauman et al., 2012).

Pour atteindre cet objectif, différentes méthodologies seront employées, croisant l'analyse de données existantes dans le cadre de revues systématiques et de méta-analyses des travaux sur ce sujet, à l'analyse de nouvelles données collectées dans le cadre d'études empiriques.

Structure d'accueil : Université Grenoble Alpes : Université de l'innovation

Premier pôle scientifique français après Paris, l'Université Grenoble Alpes jouit d'une notoriété internationale dans de nombreux domaines scientifiques comme l'attestent les classements

⁴ Ajzen, I. (2011). The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. *Psychology & health*, 26(9), 1113-1127.

⁵ Schwarzer, R., & Luszczynska, A. (2008). How to overcome health-compromising behaviors: The health action process approach. *European Psychologist*, 13(2), 141-151.

⁶ Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian psychology/Psychologie canadienne*, 49(3), 182.

⁷ Hofmann, W., Friese, M., & Wiers, R. W. (2008). Impulsive versus reflective influences on health behavior: A theoretical framework and empirical review. *Health Psychology Review*, 2(2), 111-137.

⁸ Chalabaev, A., Cheval, B., Maltagliati, S., Saoudi, I., & Sniehotta, F. F. (2023). Beyond individual cognitions: Time for intervention science to focus on health context and audience. *Journal of Physical Activity and Health*, 20(6), 465-470.

⁹ Schüz, B., Li, A. S. W., Hardinge, A., McEachan, R. R., & Conner, M. (2017). Socioeconomic status as a moderator between social cognitions and physical activity: Systematic review and meta-analysis based on the Theory of Planned Behavior. *Psychology of Sport and Exercise*, 30, 186-195.

¹⁰ Steinmetz, H., Knappstein, M., Ajzen, I., Schmidt, P., & Kabst, R. (2016). How effective are behavior change interventions based on the theory of planned behavior?. *Zeitschrift für Psychologie*.

¹¹ Western, M. J., Armstrong, M. E., Islam, I., Morgan, K., Jones, U. F., & Kelson, M. J. (2021). The effectiveness of digital interventions for increasing physical activity in individuals of low socioeconomic status: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18, 1-21.

¹² French, D. P., Olander, E. K., Chisholm, A., & Mc Sharry, J. (2014). Which behaviour change techniques are most effective at increasing older adults' self-efficacy and physical activity behaviour? A systematic review. *Annals of Behavioral Medicine*, 48(2), 225-234.

¹³ Michie S, Abraham C, Whittington C, McAteer J, Gupta S. Effective techniques in healthy eating and physical activity interventions: a meta-regression. *Health Psychology*. 2009;28(6):690-701.

internationaux. Elle bénéficie notamment de l'implantation de grands instruments européens (ESRF, ILL, EMBL, IRAM, EMFL). La métropole Grenoble Alpes, avec son écosystème dynamique, basé sur une interaction étroite entre université, grands centres de recherche et multinationales, est classée 5ème ville la plus innovante du monde.

Entouré de montagnes, le campus bénéficie d'une qualité de vie et de travail de premier plan. Avec 7000 étudiants étrangers et la visite annuelle de plus de 8000 chercheurs issus du monde entier, Univ. Grenoble Alpes est résolument internationale. Un service d'accueil personnalisé des étudiants, doctorants et chercheurs internationaux facilite votre arrivée et votre installation.

En 2016, Univ. Grenoble Alpes a été labellisée « Initiative d'excellence ». Cette labellisation vise à faire émerger en France une dizaine d'universités de recherche de rang mondial. En nous rejoignant, vous participez à répondre aux enjeux socio-économiques du 21ème siècle (« planète et société durable », « santé, bien-être et technologie », « comprendre et soutenir l'innovation : culture, technologie, organisations », « numérique »).

Chiffres clés :

- + 50 000 étudiants dont 7000 internationaux
- 3 700 doctorants dont 45% internationaux
- 5 500 chercheurs ou enseignants-chercheurs
- 180 nationalités différentes
- 1ère ville en France où il fait bon étudier et 5ème ville où il fait bon travailler
- ISSO : Service accueil international affilié à EURAXESS

Critères d'éligibilité :

La candidate ou le candidat devra être titulaire d'un Master (ou diplôme équivalent) et avoir une formation dans l'un des domaines suivants : STAPS, santé, psychologie.

Profil et compétences attendues :

- compétences théoriques en psychologie sociale et de la santé, sur les déterminants des comportements d'activité physique et de santé
- compétences méthodologiques sur les principaux devis de recherche utilisés en psychologie sociale et de la santé (notamment plans expérimentaux et corrélationnels), et compétences en analyse de données (notamment statistique inférentielle)
- compétences en collecte de données
- compétences rédactionnelles, notamment en anglais
- expérience à l'étranger appréciée

Soumettre votre candidature :

- Description détaillée et procédure de candidature sur le site de l'école doctorale ED ISCE : <https://adum.fr/as/ed/proposition.pl?site=edisce>
- Date limite de candidature : **23 juin 2024**
- Après examen des candidatures par le comité de sélection, les candidates et candidats pré-sélectionné.e.s seront auditionné.e.s dans le courant de la **première quinzaine de juillet 2024**.

Contrat :

- Contrat doctoral à temps complet
- Durée : 3 ans
- Début : Automne 2024

Pour plus d'informations veuillez contacter Aïna Chalabaev: aina.chalabaev@univ-grenoble-alpes.fr