

Recherche doctorale (36 mois)

« L'autonomie à l'épreuve de la conception : Une étude des processus d'innovation dans le domaine des prothèses »

Contexte

LivACT s'intéresse à la façon dont les dispositifs technologiques dits « d'assistance », « pour le handicap » ou « pour l'autonomie » sont alignés ou sont en tension avec les conceptions et les aspirations à l'autonomie des personnes concernées par le handicap et/ou la maladie chronique. L'un des axes de recherche de LivACT est ainsi d'explorer les sens de l'autonomie qui se matérialisent ou se concrétisent dans la conception et la prescription de ce type de dispositifs. Le projet de thèse s'inscrit dans cet axe (WP3 du projet LivACT). L'enjeu de celui-ci sera d'analyser un (ou des processus) de conception de tels dispositifs technologiques au prisme de la question de l'autonomie.

Des travaux ancrés en *Science & Technology Studies* (STS) et en *Disability Studies* ont attiré l'attention sur le décalage qui peut exister entre les promesses des dispositifs technologiques et le vécu des usagères et des usagers : les dispositifs ne tiennent pas toujours leurs promesses en ce qui concerne l'autonomie et l'empowerment de ces dernier·e·s (Schermer, 2009). Ils peuvent être assez contraignants (Sánchez-Criado et al, 2014), ils peuvent créer de nouvelles vulnérabilités (Oudshoorn, 2020) et ils peuvent être incompatibles avec certains espaces et environnements (Oudshoorn, 2012). Par ailleurs, pour fonctionner et se maintenir dans le temps, ils dépendent d'une infrastructure plus large (Langstrup, 2013 ; Weiner et Will, 2018). D'autres travaux ont alerté sur le « technovalidisme » (Shew, 2023) qui tend à informer les dispositifs technologiques « pour le handicap », lesquels sont conçus comme des moyens de réparer le corps et/ou de surmonter le handicap et, ce faisant, contribuent à faire du handicap un problème et à déprécier les personnes et les corps handicapés. Aussi, si les personnes handicapées sont souvent contraintes d'utiliser des dispositifs technologiques, ceux-ci sont le plus souvent conçus pour elles, mais sans elles – sans prendre en compte leurs vécus, leurs pratiques, leurs aspirations (Jackson, 2018 ; Hamraie et Fritsch, 2019).

Objectifs de la recherche doctorale

Ce projet de thèse vise à explorer les processus de conception de prothèses de membres (en particulier inférieurs) pour saisir comment la question du handicap et la problématique de l'autonomie sont prises en compte. Il s'inscrit dans la continuité des travaux en STS et en Disability Studies présentés ci-dessus, qui ont mis en évidence le décalage fréquent entre les promesses des dispositifs technologiques et le vécu de leurs usager·e·s. Plutôt que d'analyser ces dispositifs du côté de leurs (non-) usages, cette recherche se propose de remonter en amont, vers leur conception, pour examiner comment les concepteurs·rices appréhendent — ou non — les besoins, les aspirations et les expériences des personnes concernées.

Pour ce faire, le projet adopte une perspective artificialiste, héritée de l'approche simonienne de l'artefact. Ancrée dans une conception tactique de l'action, celle-ci part du principe que pour comprendre ce qu'est un artefact, il faut d'abord comprendre ce pour quoi il a été conçu. Un artefact n'a pas d'existence indépendante de l'action humaine qui l'a produit : il est défini par sa fonction et

par le besoin auquel il est censé répondre. Sa valeur ne se mesure donc pas à la perfection de sa réalisation technique, mais à la justesse de son ajustement au(x) besoin(s). De même, ses éventuels dysfonctionnements se lisent à l'aune des insatisfactions que son existence et son usage suscitent chez celles et ceux qui l'utilisent.

Cette perspective met également l'accent sur le processus de conception lui-même : un artefact, c'est aussi le résultat d'une synthèse — d'un ensemble de choix, de compromis et de représentations — opérée par l'idéal typique d'un·e concepteur·rice dans un contexte donné. C'est précisément ce processus que ce projet de thèse entend analyser : quand et comment la question de l'autonomie est-elle prise en compte dans la conception ? Dans quelle mesure les représentations des concepteurs·rices, leurs hypothèses implicites sur le corps handicapé et les contraintes propres à la structure dans laquelle ils et elles travaillent orientent-elles les choix de conception et les dynamiques d'innovation ?

La recherche impliquera un travail de terrain (analyse d'archives, observations et d'entretiens) au sein de Proteor, entreprise spécialisée dans le développement et la fabrication de composants de prothèses et d'orthèses et premier réseau d'orthopédie en France. Elle comprendra également un séjour de 3 mois à l'étranger, au sein de l'une des universités partenaires du projet (l'Université de Linköping [Suède], l'Université de Copenhague [Danemark], l'Université d'Édimbourg [Royaume-Uni] ou l'Université de Tasmanie [Australie]).

Compétences et connaissances recherchées

- **Savoirs généraux, théoriques ou disciplinaires** : l'approche interdisciplinaire étant un élément central du profil attendu, la candidate ou le candidat aura des connaissances, acquises au cours de sa formation, dans un ou plusieurs des domaines suivants : *Science and Technology Studies*, philosophie, anthropologie ou sociologie des techniques, *Disability Studies*. Une appétence marquée pour ces champs de recherche et une motivation à approfondir ses connaissances dans le cadre du doctorat sont attendues.
- **Savoir-faire opérationnels** : la candidate ou le candidat aura une première expérience des démarches qualitatives (enquête ethnographique et/ou analyse documentaire), acquise notamment dans le cadre de son master. La place importante des interactions avec les acteurs·rices de terrain (industriels, ingénieur·e·s, professionnel·le·s de santé, membres d'associations, personnes concernées par le vécu chronique et/ou le handicap) dans LivACT nécessite une appétence pour le travail en équipe ainsi qu'une très bonne maîtrise du français (langue maternelle ou courant). Pour l'anglais, le niveau requis est lu, écrit, parlé.
- **Savoir-être** : curiosité intellectuelle et motivation pour s'engager dans un projet de recherche interdisciplinaire et collectif ; participation à la vie du projet LivACT, du PPR Autonomie et du laboratoire S2HEP ; compétences relationnelles et capacité à travailler en équipe ; rigueur, organisation et autonomie dans le travail ; force de proposition.

Pré-requis

- Être titulaire d'un Master 2 en philosophie, sociologie, anthropologie, histoire et philosophie des sciences et des techniques, ou dans un domaine connexe ;
- Avoir une première expérience de la recherche qualitative, acquise notamment dans le cadre du master (enquête de terrain, entretiens, observation, analyse documentaire) ;

- Avoir réalisé des travaux de recherche, même exploratoires, dans le domaine de la santé, du handicap, des techniques ou de l'innovation ;
- Avoir une familiarité, même introductive, avec les travaux en *Science and Technology Studies*, *Disability Studies*, philosophie, anthropologie ou sociologie des techniques ;
- Avoir un excellent niveau de français à l'écrit et à l'oral ;
- Être capable de lire, parler et écrire l'anglais.

Encadrement et lieu de travail

La doctorante ou le doctorant sera accueilli·e au sein du laboratoire Sciences, Sociétés, Historicité, Éducation et Pratiques (S2HEP). Le S2HEP est une unité de recherche de Lyon 1 Université spécialisée en histoire, épistémologie, philosophie et didactique des sciences et des techniques. La chercheuse ou le chercheur sera rattaché·e au thème « Dynamique de construction des savoirs, des pratiques et de l'innovation en sciences, techniques et santé ». Elle ou il sera également inscrit·e à l'École doctorale EPIC (ED 485), au sein de laquelle elle·il devra suivre un programme de formation de 140h.

La doctorante ou le doctorant mènera ses recherches au sein du projet LivACT « Vivre et vieillir avec des maladies chroniques et des dispositifs technologiques : Sens, pratiques et recompositions de l'autonomie au fil du temps », coordonné par Lucie Dalibert et financé par l'ANR dans le cadre du Programme Prioritaire de Recherche (PPR) « Autonomie : Vieillesse et Situations de Handicap ». Elle ou il participera aux lots de travail (WP) 3-5 et réalisera sa thèse sous la direction de Joëlle Forest, maîtresse de conférences-HDR à l'INSA Lyon et au S2HEP, et Lucie Dalibert, maîtresse de conférences à la Faculté de médecine Lyon Est et au S2HEP (Lyon 1 Université).

Conditions matérielles

- Durée du contrat doctoral : 36 mois, temps plein. Prise de poste entre le 1^e et le 15 septembre 2026.
- Lieu : la doctorante ou le doctorant sera rattaché·e au laboratoire S2HEP (Sciences Sociétés Historicité Educations Pratiques, Université Claude Bernard Lyon 1) situé sur le campus Lyon Tech - La Doua. Il·elle sera affilié·e à l'école doctorale EPIC (ED 485). Il·elle sera amené·e à se déplacer à Dijon (siège de Proteor) ainsi qu'en France, notamment pour les réunions des équipes du projet LivACT.
- Conditions d'accueil : la doctorante ou le doctorant bénéficiera de ressources sur son lieu de travail (un bureau, ressources éditoriales en ligne, consommables de bureau). Un budget permettant la transcription d'entretiens et la prise en charge de missions (pour la participation à des conférences) est associé au contrat doctoral.
- Rémunération : 2300€ bruts mensuels.

Candidature

Le dossier de candidature comprendra :

- Un CV,
- Une lettre de motivation,
- Un projet de recherche (3 pages maximum, explicitant la façon dont le·la candidat·e aborderait le sujet proposé),
- Le relevé des notes du M1 et du M2,

- La copie du mémoire de M2 et la copie du diplôme de Master ou l'attestation d'obtention. Si le M2 est en cours, une attestation de la directrice ou du directeur de mémoire indiquant que celui-ci sera soutenu avant l'été 2026.

Le dossier de candidature devra être adressé au plus tard le 11 mai 2026 à Joëlle Forest (joelle.forest@insa-lyon.fr) et Lucie Dalibert (lucie.dalibert@univ-lyon1.fr). Les entretiens auront lieu début juin 2026.

Références bibliographiques

- Hamraie, A. et Fritsch, K. 2019. Crip technoscience manifesto. *Catalyst: Feminism, Theory, Technoscience*, 5(1), 1-34
- Jackson, L. 2018. We are the original lifehackers. *The New York Times*, 30 mai 2018 (en ligne) : <https://www.nytimes.com/2018/05/30/opinion/disability-design-lifehacks.html> (consulté le 18 octobre 2022).
- Langstrup, H. 2013. Chronic care infrastructures and the home. *Sociology of Health & Illness*, 35(7), 1008–1022
- Oudshoorn, N. 2012. How places matter: Telecare technologies and the changing spatial dimensions of healthcare, *Social Studies of Science*, 42(1), 121-142.
- Oudshoorn, N. 2020. *Resilient cyborgs. Living and dying with pacemakers and defibrillators*. Singapour, *Palgrave MacMillan*
- Sánchez-Criado, T., López, D., Robert, C. et Domènech, M. 2014. Installing Telecare, installing users: felicity conditions for the instauration of *usership*, *Science, Technology & Human Values*, 39(5), 694-719
- Schermer, M. 2009. Telecare and self-management: opportunity to change the paradigm? *Journal of Medical Ethics*, 35, 688-691
- Shew, A. 2023. *Against technoableism: Rethinking who needs improvement*. New York & London, W.W. Norton & Company
- Weiner, K. and Will, C. 2018. Thinking with care infrastructures: People, devices and the home in home blood pressure monitoring. Dans C. Buse, D. Marin and S. Nettleton (dir) *Materialities of care: Encountering health and illness through artefacts and architecture*. Malden, Wiley Blackwell, pp. 28-40.