



Appel à projets de recherche 2018

Les établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées en perte d'autonomie et personnes handicapées

Initié en 2009 par la Drees et la CNSA le programme de recherche Handicap et perte d'autonomie se poursuit. Mis en œuvre depuis 2012 par l'IReSP, il comprendra pour l'édition 2018, quatre appels à projets financés par la CNSA :

- Un appel à projets blanc « Handicap et perte d'autonomie » - session 9,
- Un appel à projets thématique dédié en 2018 à la recherche sur « les établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées en perte d'autonomie et personnes handicapées », lancé simultanément au premier,
- Un appel à projets « Autisme » - session 5, qui sera lancé en septembre 2018,
- Un appel à projets « Polyhandicap », qui sera lancé fin 2018.

Le présent texte concerne l'appel à projets thématique. Les projets relevant de l'un des trois autres appels à projets ne seront donc pas éligibles.

Un comité de sélection et d'évaluation unique se verra confier l'appel à projets blanc et le thématique dans le cadre duquel devront être déposés l'ensemble des projets relatifs à la compréhension et l'analyse des établissements.

1. Contexte de l'appel à projets de recherche

L'offre médico-sociale en direction des personnes handicapées et des personnes âgées en perte d'autonomie est encore trop peu étudiée alors qu'elle représente 18 Md€¹ de dépense publique chaque année. Elle représente plus de 10.000 établissements et services dans le champ des personnes âgées dépendantes, près de 9000 dans le champ des personnes handicapées adultes, et près de 4000 dans le champ enfants. L'amélioration des réponses apportées par cette offre est un axe clé des politiques de l'autonomie. L'ambition assignée à cette offre est en effet importante, puisqu'elle doit être en capacité :

- de recueillir l'expression des besoins individuels pour proposer une réponse adaptée,
- de permettre un parcours de vie sans discontinuité en concourant à des réponses coordonnées dans le temps et sur les territoires,
- de s'adapter aux évolutions de la demande notamment aux enjeux quantitatifs et qualitatifs liés au vieillissement,
- de se transformer pour évoluer vers plus d'inclusion pour les personnes handicapées,
- d'innover pour répondre aux transformations attendues par les personnes concernées et les financeurs,

¹ En 2016 : 8,8 Md€ de dépenses des régimes d'assurance maladie pour les établissements et services pour personnes âgées et 9,2 Md€ pour les établissements et services pour personnes handicapées - http://www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/annexe_7_plfss_2018_vdef.pdf

- d'améliorer la qualité des réponses tout en maîtrisant les dépenses,
- d'assurer un cadre d'exercice et d'évolution professionnel soutenable pour les personnes qui y travaillent au quotidien.

Le séminaire 2017 « **dispositifs et modalités d'accompagnement des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux** »² co-organisé par l'IReSP, la Drees et la CNSA a permis de dresser un large panorama des enjeux les plus actuels de la transformation de l'offre médico-sociale pour les personnes en situation de handicap. L'offre médico-sociale pour les personnes âgées dépendante partage certains de ces enjeux. Les questions de qualité des services, de qualité de vie et de soutenabilité de l'offre des établissements d'une part, et de diversification des réponses pour favoriser plus encore les possibilités de vieillir chez soi d'autre part, se posent avec une acuité toute particulière..

2. Champ de l'appel à projets de recherche

Cet appel à projets thématique a pour objectif de développer la recherche sur les **établissements et services médico-sociaux (ESMS) destinés aux personnes handicapées et aux personnes âgées dépendantes**. Il vise à apporter des connaissances nouvelles sur ce pan insuffisamment exploré des politiques du handicap et de l'autonomie. Il pourra s'agir de connaissances théoriques, empiriques, ou méthodologiques.

L'appel à projet comprend 4 axes :

- o **Axe 1 : les usagers et leur expérience des établissements et services médico-sociaux**
- o **Axe 2 : la production du service et sa performance**
- o **Axe 3 : la régulation et le pilotage de l'offre d'établissements et services**
- o **Axe 4 : la transformation de l'offre**

Par établissements et services on entend notamment :

- Pour les personnes âgées : EHPAD, résidence autonomie, unité de soins de longue durée (USLD), pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), unité d'hébergement renforcé (UHR), accueils de jour et temporaire, service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD), ...
- Pour les personnes handicapées : foyer d'hébergement pour adultes handicapés, foyer d'accueil polyvalent pour adultes handicapés, foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM), foyer de vie pour adultes handicapés, maison d'accueil spécialisée (MAS), établissement d'accueil temporaire pour adultes handicapés, services d'accueil de jour (adultes handicapés), maison d'accueil temporaire, établissement et service d'aide par le travail (ESAT), service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), ...

² Téléchargement des actes : <http://www.iresp.net/seminaire-dispositifs-et-modalites-daccompagnement-des-personnes-handicapees-dans-les-etablissements-et-services-medico-sociaux/>

Pour l'ensemble des axes, les recherches pourront se fonder sur des méthodologies variées : qualitatives, quantitatives, ou mixtes. Les travaux mobilisant les données d'enquêtes ES Handicap, EHPA, Care, Share ou d'autres grandes enquêtes européennes ou internationales seront les bienvenus. Les informations contenues dans ces enquêtes constituent en effet des outils précieux, à la fois d'aide au pilotage de l'offre mais également de description des moyens mis en œuvre et des besoins couverts. Les recherches pourront également inclure une dimension comparative internationale et s'intéresser aux spécificités du secteur médico-social en France.

Les projets pourront relever de diverses disciplines : sciences économiques, sciences de gestion, sociologie, droit, anthropologie, ethnologie, sciences politiques, sciences de l'éducation, philosophie, histoire, géographie, démographie, psychologie, épidémiologie, santé publique, sciences de l'ingénieur.

Le Comité Scientifique d'Évaluation veillera à la diversité thématique et disciplinaire. Il accueillera favorablement les projets pluridisciplinaires.

Les projets participatifs associant des parties prenantes concernées (personnes handicapées ou âgées dépendantes, aidants, professionnels de l'accompagnement, financeurs...) à la conception, et/ou la mise en œuvre, et/ou la valorisation de la recherche seront soutenus en priorité.

Axe 1 : les usagers et leur expérience des établissements et services médico-sociaux

Cet axe porte sur les personnes bénéficiaires des services produits par les établissements et services médico-sociaux. Il vise à développer la connaissance des publics par type de service ou d'établissement, et à mieux saisir l'expérience d'usage qu'ont ces publics des services dont ils bénéficient.

- Les profils d'usagers

Même si ce modèle se transforme d'ores et déjà, l'offre médico-sociale reste structurée en fonction de catégories d'ESMS et de publics. Comment s'organise concrètement l'accueil des personnes dans les différents établissements et services ? En quoi des personnes accompagnées par une même structure, ou une même catégorie de structure, sont-elles semblables ou dissemblables ? Les réponses apportées sont-elles individuelles ou catégorielles ? Quelles sont ces catégories ?

- L'expérience de l'utilisateur

Comment décrire et restituer l'expérience de l'utilisateur ? (expériences en France et à l'étranger) Quelle est la diversité des expériences et des usages d'un même établissement ou service ? Comment l'aide ou l'accompagnement est délivré à l'utilisateur ? Comment l'utilisateur est, ou non, acteur de la façon dont le service ou l'aide est déployé ? Quels sont les espaces de délibération qui permettent de partager cette expérience ? Ces mêmes questions se posent pour les aidants proches lorsqu'il y en a auprès de la personne bénéficiaire.

- **L'exercice et le respect des droits des usagers**

Qu'en est-il du respect des droits et libertés des personnes accueillies en établissements ? La mise en œuvre formelle des différents dispositifs réglementaires de consentement, d'information, d'élaboration du projet d'accueil, de CVS, etc., suffisent-ils à l'exercice réel des droits ?

Dans le cas des établissements qui sont des lieux de vie ou de travail communs : comment la cohabitation est-elle pensée par les gestionnaires ou financeurs, et comment est-elle vécue par les usagers ? Qui cohabite en proximité avec qui ? Pour quelles raisons ? Avec quels effets ?

Axe 2 : la production du service et sa performance

Cet axe porte sur le fonctionnement des structures et vise l'apport de connaissances sur les modèles de production des services rendus aux usagers et leur performance. La transformation de l'offre et ses enjeux est couverte par l'axe 4.

- **Modèles d'organisation**

Des établissements ou services de même catégorie produisent-ils le même service ? Qu'est-ce qui les distingue dans la façon d'organiser le travail, de mobiliser les compétences, d'affecter les ressources ? Qu'est-ce qui explique ces différences ? Les outils, méthodes et principes de gestion sont-ils importés et implémentés ou développés en propre, avec quels effets ? Pour les établissements lieux de vie, quel lien observe-t-on entre la topologie et l'aménagement des lieux et l'organisation du travail ? L'affectation des tâches et des fonctions est-elle imposée par les statuts et qualifications des personnels ? Comment s'articulent la mobilisation de ressources externes et internes pour produire le service ? Qu'est-ce qui préside aux choix d'internaliser, de partager ou d'externaliser des fonctions ?

- **Performance managériale**

Quelles sont les motivations des salariés ? Comment jugent-ils leur travail et leurs conditions de travail ? Quels sont les modèles de management à l'œuvre ? Quel lien peut-on faire entre des modèles de gestion et de management, et la qualité de vie au travail des personnels ? Comment se construisent les coopérations performantes et qu'est-ce qui est source de conflictualité ? Quels sont les espaces de discussion sur le travail et les approches adoptées ?

- **Qualité produite et performance médico-économique**

Quelles sont les organisations et les méthodes utilisées par les établissements et services pour évaluer la qualité produite ? Quelle place pour les usagers dans les dispositifs d'évaluation ? Quelles appréciations ont les parties prenantes sur la pertinence des outils de mesure employés ?

Les travaux peuvent porter sur les différentes dimensions de la performance : performance opérationnelle (quantité de services produits, nombre d'innovation, ...), performance économique, efficacité des prises en charge (atteinte de scores de qualité de vie, durées de survie ...).

Quels sont les outils et méthodes mobilisés par les établissements et services pour évaluer leur performance médico-économique ? Comment apprécient-ils la qualité ? leurs résultats ? leur efficacité ? En quoi ces évaluations agissent-elles sur la gestion de l'établissement ou du service ?

Venant de modèles théoriques, d'autres secteurs d'activités ou d'autres pays, quels autres outils et méthodes pourraient être mobilisés pour évaluer cette performance et notamment toutes les dimensions de la qualité ?

Axe 3 : la régulation et le pilotage de l'offre d'établissements et services

Le travail de régulation comprend l'ensemble des actions réglementaires et de pilotage assurées par les organes publics impliqués dans le financement, l'autorisation, ou le contrôle des établissements et services médico-sociaux. Il s'appuie sur des normes écrites et des pratiques qui encadrent la structuration, le fonctionnement, ainsi que les évolutions du secteur. Il s'exerce dans des organisations et selon des contextes territoriaux qui peuvent fortement différer.

Les recherches pourront s'intéresser à toutes les questions de conception et de pratique de ce travail de régulation :

- définition des établissements et services,
- programmation de l'offre,
- outils et méthodes d'autorisation (autorisation, agrément, appel à projets...),
- outils et méthodes de tarification (leur conception, leurs objectifs, leurs effets directs et indirects),
- outils et méthodes d'évaluation (leur conception, leur utilisation, leurs effets).

Les recherches pourront notamment analyser les cadres conceptuels et les rationnels qui inspirent les façons de faire de l'administration, faire des analyses comparées avec des pratiques à l'étranger ou dans d'autres politiques publiques, comparer entre différents territoires les façons dont sont implémentés des outils et cadres réglementaires nationaux, analyser les façons d'arbitrer, de négocier et de concerter des régulateurs.

Les recherches relatives aux outils et méthodes de tarification seront particulièrement bienvenues : tant sur les pratiques actuelles françaises dans le champ médico-social, que sur l'analyse d'autres modèles de tarification à l'étranger ou des modèles issus d'autres secteurs et transposables.

Axe 4 : Transformation de l'offre et expérimentations

L'offre, historiquement scindée entre établissements et services, se diversifie avec l'apparition d'un continuum de dispositifs qui entendent mieux répondre à la diversité des situations individuelles. En effet la perspective inclusive, fil rouge des politiques du handicap, remet partiellement en cause la notion « d'établissement total ». Tant dans le champ des personnes handicapées que dans celui des personnes âgées en perte d'autonomie, la vie dans un domicile autonome est envisagée et rendu possible quel que soit les niveaux de dépendance. Pour cela, des réponses alternatives offrant de nouveaux services émergent et

viennent compléter la palette des réponses traditionnelles : habitat inclusif, dispositifs « hors les murs », services intégrés, fonctionnements en dispositifs...

Des recherches sont attendues tant sur ces nouvelles réponses que sur les façons dont elles émergent.

- **Dispositifs expérimentaux et modèles alternatifs**

Quelles sont les nouvelles réponses ? Comment fonctionnent-elles ? Répondent-elles à leurs objectifs initiaux ? En quoi constituent-elles de nouvelles réponses pour les usagers ? Qu'appellent-elles comme évolution des métiers et des compétences ? des coordinations et coopérations entre structures ? Comment les évaluer ? Occupent-elles une place significative dans l'offre ? Quelles sont les dynamiques ?

En quoi des dispositifs, services, agencements ou établissements fonctionnant à l'étranger pourraient constituer des pistes pour de nouvelles réponses en France ?

- **Les moteurs de la transformation de l'offre**

De quelles initiatives procèdent ces dispositifs expérimentaux ? Comment sont-ils évalués ex ante, ex post ? Quel est le rôle des personnes concernées (et de leurs associations), des familles, et des professionnels (de santé et médico-sociaux), de l'administration, dans l'évolution de l'invention et la diffusion de nouvelles réponses ? Comment les expérimentations font-elles évoluer les cadres réglementaires ? Certains modèles se diffusent-ils ?

3. Modalités de participation

Cet appel à projets de recherche s'adresse aux chercheurs mais également aux professionnels de terrain qui souhaitent s'inscrire dans une démarche de recherche. Les équipes peuvent donc rassembler des chercheurs, des professionnels de l'accompagnement, et des associations d'usagers. Cette approche de recherche participative, qui combine plusieurs perspectives et des compétences variées, est recherchée par la CNSA.

Les projets devront être :

- 1/ sous la responsabilité scientifique et administrative d'un chercheur, membre d'un laboratoire relevant d'un organisme de recherche ;
- 2/ sous la responsabilité scientifique d'un professionnel et d'un chercheur membre d'un laboratoire relevant d'un organisme de recherche. Dans ce cas, la responsabilité administrative est assurée par le chercheur.

Équipes éligibles

Les projets associeront de une à cinq équipes appartenant à des disciplines différentes, des unités de recherche et/ou d'organismes différents.

Les équipes appartiendront aux organismes suivants :

- organismes publics de recherche (EPST, EPIC, ...)
- établissements d'enseignement supérieur (Universités, écoles, ...)

- fondations de recherche reconnues d'utilité publique (Institut Curie, Institut Pasteur,...) ;
- établissements de santé (Hôpitaux et Centres de lutte contre le cancer).

La participation de partenaires privés et/ou d'équipes étrangères est possible dans la mesure où ceux-ci assurent leur propre financement dans le projet.

Responsable principal du projet

En plus de son rôle scientifique et technique, le responsable principal du projet est responsable de la mise en place des modalités de la collaboration entre les équipes participantes, de la production des documents requis (rapports et bilans), de la tenue des réunions, de l'avancement et de la communication des résultats.

Organisme gestionnaire

Pour chaque projet soumis, les équipes participantes désigneront leur organisme gestionnaire destinataire des financements.

Dans la mesure où le projet implique plusieurs équipes appartenant à des organismes différents, et bénéficiant d'une partie des fonds attribués, chaque organisme gestionnaire sera signataire d'une convention conclue avec l'Inserm.

4. Critères de sélection

Les projets déposés seront examinés selon deux critères successifs :

- un critère de qualité scientifique : un Comité scientifique d'évaluation (CSE) sélectionne les projets selon leur qualité scientifique (notation A à C) ;
- un critère de priorité stratégique : parmi les projets estimés scientifiquement recevables par le CSE, la CNSA privilégie les projets les plus à même d'éclairer ses missions.

5. Modalités de soutien

A. Aide au montage de projets et de réseaux (sur un an maximum - de 15 000 € à 50 000 €)

1) Contrat de définition

Ce financement permettra à de jeunes équipes d'interagir et de concevoir un projet de recherche sur un sujet innovant. Le projet pourra par la suite être présenté à des financeurs tels que l'ANR.

2) Aide à la mise en place de projets européens

Ce financement a pour objectif d'apporter un soutien financier permettant le recours à un prestataire privé ou à un dispositif de valorisation institutionnel (mais néanmoins payant) apportant une aide à la constitution et à la rédaction d'un projet européen souhaitant candidater dans le cadre du PCRD, du programme de santé publique ou d'un autre programme européen.

3) Soutien à des réseaux de recherche

Sont éligibles à ce soutien les chercheurs, collectivités, associations, fondations, engagés dans une activité de constitution de réseaux nationaux ou internationaux à finalité de recherche, impliquant des chercheurs, professionnels, associations... Seront particulièrement appréciés les

projets visant à la structuration d'un réseau de « jeunes chercheurs » (mastériens, doctorants et post-doctorants).

B. Soutien de projets de recherche (sur trois ans maximum - de 50 000 € à 150 000 €)

Ce type de financement a pour objectif de financer des projets de recherche pouvant associer plusieurs équipes dont des équipes de recherche étrangères (dans la mesure où celles-ci assurent leur propre financement dans le projet).

Dans ces projets, la participation d'un doctorant ou post-doctorant au projet est possible. Dans ce cas, le jeune chercheur se verra allouer une rémunération pour la durée du projet, dont le montant est équivalent à celui d'une allocation de recherche (ou de post-doctorat le cas échéant).

Deux sous-catégories de projets pourront être prises en considération :

4) Soutien de projets de recherche

Des dépassements de budget pourront, à titre exceptionnel, être accordés dans cette modalité **pour des projets intégrant des études de terrain approfondies**. Tout dépassement budgétaire devra être détaillé et justifié dans le projet et dans le document budgétaire.

5) Soutien de projets de recherche exploitant des bases de données existantes

L'exploitation des données issues des grandes enquêtes et des cohortes est une priorité pour la CNSA.

Plusieurs grandes enquêtes portant sur le handicap et la perte d'autonomie sont mises à disposition de la communauté scientifique. Il s'agit par exemple des enquêtes suivantes :

1. *Handicap Santé en Ménages ordinaires (HSM, 2008) de la DREES et de l'INSEE*
2. *Handicap Santé Aidants informels (HSA, 2008) de la DREES et de l'INSEE*
3. *Handicap Santé, Volet Institution (HSI, 2009) de la DREES et de l'INSEE*
4. *Enquêtes CARE (Capacités, Aides et REssources des seniors), et Vie quotidienne et Santé / VQS de la DREES*
5. *Enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA, 2007, 2011, 2015) de la DREES*
6. *Enquête Établissements et Services en faveur des personnes handicapées (ES-Handicap, 2006, 2010, 2014) de la DREES*
7. *Enquête Résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées (Résidents, 2007) de la DREES*
8. *Enquête Intervenants à domicile (IAD, 2008) de la DREES*
9. *Baromètres de l'INPES*
10. *Enquête SHARE*

Les enquêtes de la DREES et de l'INSEE sont disponibles via le centre Maurice Halbwachs. Les données de SHARE sont mises à disposition des chercheurs qui en formulent la demande sur le site <http://www.share-project.org/data-access-documentation/research-data-center-data-access.html>

L'exploitation de ces données par les équipes de recherche est fortement encouragée, afin d'alimenter le débat public dans ce domaine. En particulier, les enquêtes ES-Handicap et EHPA de la DREES et l'enquête SHARE, présentées ci-dessous, peuvent constituer des sources riches pour les travaux de recherche dans les champs couverts par cet appel à projets.

L'enquête ES-handicap

Initiée en 1982, l'enquête sur les établissements et les services médico-sociaux pour personnes handicapées (ES-handicap) est une enquête régulière menée par la DREES tous les quatre ans et dont les deux dernières éditions ont été conduites en 2010 et 2014. La prochaine portera sur l'exercice de 2018 (collecte au 31 décembre 2018).

L'enquête couvre la France métropolitaine et les départements ultra-marins. Le champ couvert est large et distingue les structures pour enfants et adolescents et les structures pour adultes. Il évolue au gré des éditions pour s'adapter aux changements de l'offre médico-sociale.

Les données collectées portent sur l'activité des établissements et des services, les caractéristiques individuelles du personnel en fonction, les caractéristiques individuelles des personnes accueillies au moment de l'enquête, ainsi qu'à celles des personnes sorties au cours de l'année précédant l'enquête. Une collecte spécifique détaille l'activité des CMPP et des CAMSP dont le mode de fonctionnement est différent.

L'édition de 2014 se distingue par un très bon taux de réponse (91 % soit 11 246 établissements et services répondants sur les 12 365 recensés). De nouveaux champs ont enrichi l'enquête lors de cette édition : l'orientation décidée par la CDAPH pour les enfants bénéficiant de l'amendement Creton, le type de prise en charge avant l'entrée dans la structure pour les enfants entrés en 2014 ainsi que la pathologie des personnes sorties au cours de l'année.

Les sujets de recherche potentiels sont nombreux avec entre autres : l'activité des ESAT, l'accompagnement des adolescents par les ITEP, l'évolution des services d'accompagnement, le profil du personnel des structures, les publics concernés par l'amendement Creton, ou encore une analyse des changements démographiques dans les publics accueillis.

Pour plus d'informations : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/etablisements-de-sante-sociaux-et-medico-sociaux/article/l-enquete-aupres-des-etablisements-et-services-pour-enfants-et-adultes>

L'enquête EHPA

L'enquête régulière de la DREES auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) fut lancée pour la première fois en 1985. Elle est réalisée tous les quatre ans et la dernière édition porte sur l'année 2015.

On distingue traditionnellement trois grands types d'établissements : les Etablissements pour personnes âgées dépendantes (ehpad) qui sont des lieux d'hébergement collectif qui assurent une prise en charge

globale de la personne âgée ; les logements-foyers qui sont groupes de logements ou de chambres autonomes assortis d'équipements ou de services collectifs dont l'usage est facultatif ; et les unités de soins de longue durée des hôpitaux (USLD) (structures médicalisées destinées à l'accueil des personnes les plus dépendantes) intégrées au champ de l'enquête depuis 2003. À ces établissements, s'ajoutent les établissements d'hébergement temporaire, les centres d'accueil de jour (depuis 2007) et les établissements expérimentaux.

Cette enquête couvre la France métropolitaine et les départements d'outre-mer (DOM). Elle recueille des informations sur l'activité des établissements médico-sociaux publics et privés (à but lucratif ou non) accueillant les personnes âgées, ainsi que sur le personnel qui y travaille, et les personnes âgées qui y résident.

Les thèmes couverts par l'enquête sont :

- **Les établissements** : nombre de places, effectifs présents au 31 décembre de l'année d'exercice, nombre d'entrées et de sorties dans l'année, répartition des résidents par niveau de dépendance, accueil temporaire, accueil de jour, accueil de nuit. Des aspects plus réglementaires sont également traités : signature d'une convention tripartite, habilitation à l'aide sociale et tarifs d'hébergement, de soins et de dépendance.
- **Le personnel** : avec pour chaque personne, la fonction principale exercée, le sexe, l'âge, ainsi que le volume d'heures de travail (en équivalent temps plein).
- **Les résidents** : âge, sexe, dates d'entrée et de sortie (dans ce cas destination de sortie), hébergement antérieur, niveau de dépendance ventilé selon les variables discriminantes de la grille AGGIR (Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso-Ressources).
- **Le bâti** : équipements dans les chambres (ou les logements) et les parties communes.
- **Les pathologies** : description de l'ensemble des pathologies d'un échantillon de résidents, lui-même issu d'un échantillon d'établissements.

Pour plus d'informations : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/etablissements-de-sante-sociaux-et-medico-sociaux/article/l-enquete-aupres-des-etablissements-d-hebergement-pour-personnes-agees-ehpa>

L'enquête SHARE

L'enquête européenne SHARE (Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe) est une base de données longitudinales, multidisciplinaire et internationale concernant près de 80 000 européens âgés de 50 ans et plus. Conduite dans vingt pays représentant toutes les régions d'Europe, l'enquête est réalisée tous les deux ans depuis 2004. Les données recueillies comprennent des variables de santé, des données psychologiques, des variables économiques (emploi, retraite, patrimoine, etc) et des informations sociologiques (famille, entraide, réseaux sociaux).

Pour plus d'informations : <http://www.irdes.fr/recherche/enquetes/share-enquete-sur-la-sante-le-vieillissement-et-la-retraite-en-europe/actualites.html>

6. Calendrier

Les dossiers validés par le responsable du laboratoire de recherche devront être impérativement envoyés au plus tard **le 15 juin 2018 à midi (heure de Paris)** uniquement sous forme électronique à depotaap@iresp.net

Les résultats seront annoncés en décembre 2018.

Les **formulaire de réponse** sont disponibles sur le site de l'IReSP (www.iresp.net) ou sur demande par mail à info@iresp.net, ainsi que sur le site de la CNSA.

Contact : Sarah Bellouze 01 82.53.35.17

sarah.bellouze@iresp.net
