



02/06/2016

## Appel à projets de recherche 2016 Autisme – Session 3

### 1. Contexte de l'appel à projets de recherche

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées définit le handicap comme « *toute limitation d'activités ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* ».

L'autisme renvoie à une catégorie de troubles neuro-développementaux recouvrant des situations cliniques diverses, entraînant des situations de handicap hétérogènes appelant des réponses variées.

Cette diversité peut être précisée sous forme de catégories ou sous forme dimensionnelle. La classification internationale des maladies (CIM-10), classification de référence en France, retient l'acceptation « Troubles envahissants du développement » (TED) et décline ainsi huit catégories : autisme infantile, autisme atypique, syndrome de Rett, autre trouble désintégratif de l'enfance, hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés, syndrome d'Asperger, autres troubles envahissants du développement et trouble envahissant du développement, sans précision. Depuis quelques années néanmoins, et en particulier depuis la publication du DSM5 en 2013, l'idée que ces catégories sont de simples variantes d'une même pathologie et donc le continuum d'un même trouble, le trouble du spectre de l'autisme (TSA), s'est développée. Le terme « trouble du spectre de l'autisme » (TSA) tend ainsi à se substituer à celui de TED. Il sera utilisé dans la suite de ce document.

Les données épidémiologiques mettent en évidence une multiplicité de facteurs de risque et de pathologies ou troubles associés aux TSA. Le handicap associé au trouble est variable allant de léger à sévère, mais reste très souvent associé à une déficience intellectuelle, à d'autres troubles du développement, ou encore à des maladies somatiques ou psychiatriques. Les études donnent également des arguments en faveur de la nature multiple des facteurs étiologiques des TSA avec une implication forte des facteurs génétiques dans la genèse de certaines formes.

Dans la continuité du plan autisme 2008-2010 qui a contribué à développer en France la recherche sur les TSA et à diffuser les connaissances sur ces troubles (cf. notamment publication par la HAS d'un état des connaissances en 2010), le plan autisme 2013-2017 fait de la poursuite des efforts de recherche dans le domaine des TSA comme une de ses priorités. Il la décline en quatre axes :

- la structuration de la recherche ;
- le développement d'études épidémiologiques sur l'autisme (études de cohorte) ;
- le développement de la recherche clinique ;
- le développement de la recherche en sciences humaines et sociales.

## 2. Champ de l'appel à projets

L'IReSP et la CNSA lancent, en 2016, un troisième appel à projets de recherche en sciences humaines et sociales sur l'autisme.

Celui-ci s'inscrit dans les priorités définies par le plan autisme 2013-2017 en matière de recherche et vise à développer les connaissances sur la spécificité et la complexité des situations de handicap en lien avec les TSA, dans une perspective d'amélioration de l'accompagnement des personnes avec TSA et de leur entourage dans toutes ses dimensions.

Ce troisième appel à projets se centre en 2016 sur deux grands axes thématiques :

- **Les parcours des personnes avec troubles du spectre de l'autisme ;**
- **L'accompagnement des proches aidants dans le parcours de l'enfant ou de l'adulte présentant un TSA.**

**De manière transversale à ces deux axes thématiques, les projets de recherche concernant les personnes avec TSA adultes ou leurs proches aidants feront l'objet d'une attention particulière.**

Les projets de recherche qui seront déposés peuvent se fonder sur des méthodologies très variées, y compris des biographies de personnes et des descriptions de leurs trajectoires. Elles peuvent s'appuyer ou prendre en compte des données cliniques ou épidémiologiques. Elles peuvent également inclure une dimension comparative internationale.

Conformément aux orientations définies par le Plan autisme, **les projets impliquant les terrains de mise en œuvre de l'accompagnement aux personnes avec TSA, enfants comme adultes, seront examinés avec une attention prioritaire.** Il apparaît en effet essentiel de créer des synergies entre chercheurs en sciences humaines et sociales, experts de l'accompagnement social et médico-social, associations de personnes ou d'aidants et plus généralement associations du secteur médico-social.

L'appel à projets souhaite également **encourager l'interdisciplinarité des projets de recherche en sciences humaines et sociales dans le domaine des TSA** (droit, sciences politiques, évaluation des politiques publiques, sociologie, économie de la santé, santé publique, démographie, psychologie, sciences de l'éducation, philosophie, ethnologie, anthropologie, histoire ...).

Les projets portant exclusivement sur le syndrome (la symptomatologie, les signes cliniques, étiologiques) de l'autisme, les soins médicaux, la recherche clinique et la prise en charge sanitaire ne seront en revanche pas retenus. Les projets de développement d'aides techniques sont exclus du champ de cet appel à projets.

## **AXE 1. LES PARCOURS DES PERSONNES AVEC TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME**

L'appel à projets de recherche se centre en 2016 sur le thème du parcours et de la participation sociale. Les projets proposés pourront avoir un abord longitudinal ou au contraire se focaliser sur certaines tranches d'âges ou sur des problématiques propres à certaines périodes ou transitions du parcours de vie.

Ils pourront ainsi retenir différents angles d'approches tels que :

- **La prise en compte de la parole et du choix de la personne dans la mise en œuvre de son parcours de vie.**

Utilisée dans le champ de la santé (au sens large de l'OMS), la notion de parcours de vie désigne l'ensemble des événements intervenant dans la vie d'une personne et les différentes « périodes » et transitions qu'elle connaît. « *Le parcours de vie recouvre le cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de sa vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne. Ces derniers affectent son bien-être physique, mental et social, sa capacité à prendre des décisions ou maîtriser ses conditions de vie, ses interactions avec son entourage, sa participation à la vie sociale* »<sup>1</sup>. La participation sociale correspond à la pleine réalisation des habitudes de vie, résultant de l'interaction entre les facteurs personnels (les déficiences, les incapacités et les atouts ou ressources propres) et les facteurs environnementaux (les facilitateurs et les obstacles). La notion définit également le sentiment de pouvoir se réaliser à travers la satisfaction de ses aspirations mais aussi grâce au développement de son pouvoir d'agir (empowerment). L'expression d'un projet de vie permet de rechercher en permanence la plus grande cohérence possible entre, d'une part, les aspirations de la personne, ses ressources et ses capacités, et, d'autre part, les aides et accompagnements qui lui sont proposés. Cette dimension pourra être explorée dans les projets présentés.

- **Les contextes favorables ou défavorables au développement de la participation de la personne à la vie sociale, et/ou à son maintien dans la cité, et leur comparaison** (comme la continuité des soins, les ressources, la disposition d'un logement (hors du toit familial quand la personne est adulte), d'un accompagnement médico-social, d'une protection juridique, la pratique d'une activité de loisirs ou culturelle, solitaire ou plus ou moins collective, l'exercice d'une activité professionnelle ou bénévole, etc.).

- **L'évaluation de la sécurité et de l'efficacité des interventions aux différents âges de la vie.**

À titre d'exemple, des approches éducatives recommandées, dont la sécurité et de l'efficacité ont été évaluées chez de jeunes enfants pourraient être évaluées dans le cadre de mises en œuvre débutées plus tardivement dans l'enfance ou chez des adolescents ou des adultes.

---

<sup>1</sup> Rapport d'activité annuel 2012 de la CNSA.

- **L'évaluation de l'impact des organisations territoriales de l'accompagnement des personnes avec TSA sur la continuité des parcours et ce à toutes les étapes de leur vie.**

Les recherches pourraient ainsi porter par exemple sur l'évaluation de la mise en place d'une démarche intégrée type MAIA<sup>2</sup> dans le champ des TSA ou encore l'articulation sur un territoire entre le repérage, le diagnostic et la mise en œuvre d'interventions précoces à destination des jeunes enfants avec TSA (rôle des différents acteurs à chaque niveau, mais aussi articulation entre les différents niveaux et acteurs, disparités d'accès en fonction du statut social des proches de la personne avec TSA, etc.).

- **La coordination des acteurs amenés à intervenir auprès des personnes avec TSA et les logiques de co-intervention.** Loin d'être linéaires, les parcours des personnes avec TSA les amènent à avoir recours à plusieurs « composantes » de l'offre éducative, médico-sociale, sociale, sanitaire, de façon parfois simultanée, parfois successive et itérative. Ces différentes dimensions seront amenées à évoluer tout au long de la vie de la personne et nécessiteront un ajustement régulier des modalités d'accompagnement mises en œuvre, en fonction de ses besoins, de ses choix et de l'évolution de son environnement (tolérance de la société envers la différence, adaptation des réponses, accessibilité...). Les recherches proposées sur cette problématique pourront concerner à la fois les professionnels qui interviennent auprès de la personne avec TSA, qu'ils soient spécialisés ou non et qu'ils interviennent de façon continue ou plus ponctuellement auprès d'elle mais aussi plus largement les acteurs présents dans son entourage : proches aidants familiaux en premier lieu mais aussi personnes faisant partie de son entourage proche et de son quotidien (voisins, collègues de travail, etc.). Les recherches pourront se pencher également sur l'émergence de nouveaux métiers.
- **L'analyse de dispositifs, d'organisations ou de pratiques mises en place pour favoriser la continuité des parcours.** Les projets pourront ainsi par exemple décrire des dispositifs innovants et évaluer leur impact dans le parcours de la personne (exemples : unités d'enseignement en maternelle, équipes mobiles d'intervention en cas de crise, job coaching, différentes formes de logements accompagnés, etc.).
- **L'évaluation socio-économique des différents dispositifs d'accompagnement** (coûts directs, coûts indirects, reste à charge).
- **La mobilisation des prestations individuelles (prestations financières ou en nature, aides humaines, aides techniques, aménagements d'environnements, etc.) tout au long du parcours des personnes.** Comment sont-elles utilisées pour compenser les effets des TSA ? Comment couvrent-elles les besoins des personnes avec TSA ? Comment s'ajustent-elles tout au long du parcours de la personne ? En quoi peuvent-elles constituer un levier ou au contraire un obstacle ?
- **Le suivi longitudinal des personnes et l'analyse de leurs trajectoires de vie :** quelles sont les particularités des situations de limitation d'accès aux apprentissages aux différents âges de la vie directement en lien avec les situations de TSA ? Comment mieux anticiper l'évolution de la personne avec TSA pour permettre la mise en œuvre d'interventions adaptées et construire son parcours de vie (obstacles/difficultés/leviers) ?

---

<sup>2</sup> MAIA : méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie.

- **Les périodes de transition.** Les personnes avec TSA étant particulièrement sensibles aux changements, les périodes ou situations de transition sont identifiées comme les mettant en difficulté, ainsi que les professionnels et leurs proches. Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées à ce jour préconisent d'accorder une attention accrue à ces situations. Les projets de recherche présentés pourront s'attacher à décrire et analyser les processus à l'œuvre mais aussi à évaluer les pratiques d'accompagnement et de collaboration mises en place pour les négocier au mieux. Les projets pourront se centrer, soit sur des situations de transition liées à la personne elle-même (entrée dans l'adolescence, passage à l'âge adulte, avancée en âge et vieillissement, etc.) ou sur des périodes de transition liées au changement du dispositif de suivi et d'accompagnement : passage de relais entre acteurs du diagnostic et acteurs de l'intervention, changement de lieu de scolarisation et/ou d'accueil (première scolarisation, passage de l'école maternelle à l'école primaire, passage au collège, passage au lycée, entrée dans une structure médico-sociale, entrée dans un établissement d'hébergement pour personnes adultes en situation de handicap, passage de relais entre deux équipes assurant les interventions, en particulier entre structures sanitaires et médico-sociales et réciproquement, etc.), changement des modalités d'intervention au sein d'une même structure, et en particulier changement de groupe, etc.
- **Les éléments facilitateurs et les obstacles dans les parcours scolaires des élèves et étudiants avec TSA.** À titre d'exemple : l'analyse des effets de l'accompagnement proposé dans le cadre d'une scolarisation dans les unités d'enseignement en maternelle créées par le 3<sup>ème</sup> plan et d'un autre mode d'accompagnement précoce.
- **Les éléments facilitateurs et les obstacles dans les parcours professionnels des personnes avec TSA.** À titre d'exemple : quelles sont les limitations d'activités liées aux manifestations des troubles conduisant aux restrictions d'accès à la vie professionnelle ?
- **Les différentes formes de « vivre chez soi » :** les projets de recherche présentés pourront s'attacher à décrire et analyser les actions relatives au logement et à l'hébergement dédiées aux personnes avec TSA, à déterminer en quoi les contraintes et les besoins auxquels est confrontée la personne dans ses choix et modalités d'habitat sont spécifiques aux TSA (exemple : impact des singularités sensorielles et relationnelles des personnes avec TSA sur les réponses à proposer dans leur environnement et cadre de vie quotidiens) et à évaluer la transposition d'actions ou dispositifs à destination d'autres publics élargies aux personnes avec TSA (exemple : résidences accueil).
- **L'impact des pathologies fréquemment associées aux TSA (épilepsie, troubles du sommeil, etc.) dans les ruptures de parcours.**
- **L'articulation des parcours de vie et de soins.** Quelles sont les conditions à réunir pour favoriser son émergence et sa pérennisation, eu égard à la spécificité des personnes avec TSA ? Quelles sont les conditions qui facilitent et étayent la prise en compte des besoins en matière de santé des personnes avec TSA accompagnées ? Comment encourager le développement de pratiques et d'organisation au sein des établissements et services médico-sociaux susceptibles d'améliorer les réponses apportées ?
- **L'impact des comportements-problèmes sur le parcours des personnes.** Comment mieux identifier, caractériser, évaluer les comportements-problèmes associés à des formes d'agressivité de la personne envers elle-même (auto agressivité) et envers les autres (hétéro-agressivité) ? En quoi

l'accompagnement proposé et le mode de vie qui en découle peuvent-ils être reliés à l'apparition des comportements-problèmes ? Quels sont leurs impacts sur la vie quotidienne des personnes avec TSA et de leurs proches ? Quels sont leurs impacts sur le parcours de la personne ? Comment les prévenir et les gérer ? Quelle organisation territoriale et quels nouveaux modes de collaboration pour leur apporter une réponse ?

## **AXE 2. L'ACCOMPAGNEMENT DES PROCHES AIDANTS DE L'ENFANT OU DE L'ADULTE PRESENTANT UN TSA.**

Le diagnostic de TSA entraîne un bouleversement dans la vie des personnes concernées et leur entourage. Les caractéristiques des TSA (difficultés de communication, d'interaction sociale, intérêts restreints et stéréotypés, particularités sensorielles et cognitives, comportements-problèmes, etc.) impactent la vie quotidienne de la personne et de son entourage. Être attentif à la place des proches aidants non professionnels, et en particulier des familles, dans le dispositif d'accompagnement, à leurs difficultés et à leurs interrogations est aujourd'hui indissociable de la réflexion sur les modalités de diagnostic et d'accompagnement de la personne avec TSA elle-même. En effet, les parents sont d'abord les premiers observateurs de leur enfant dans son environnement habituel (domicile familial et environnement). Ils sont, la plupart du temps, les premiers acteurs du repérage des troubles qui vont amener les professionnels à orienter l'enfant vers une équipe de diagnostic. Ils sont ensuite acteurs de l'accompagnement. Les familles et plus généralement l'entourage proche (amis, voisins...) assurent par ailleurs souvent l'appui au quotidien de leur proche et font le lien avec les professionnels tout au long de son parcours, notamment lorsqu'il devient adulte puis vieillissant. Ce sont des experts et des partenaires essentiels à toute proposition d'accompagnement et de soins. Ils assurent pour une grande part la continuité du suivi.

À titre d'exemple, les projets de recherche présentés pourront s'attacher aux thématiques suivantes :

- les difficultés particulières auxquelles les proches aidants de personnes avec TSA se heurtent à l'aune des spécificités de ce handicap (impact de l'absence ou de la limitation d'interactions et de communication avec l'entourage de la personne en particulier) et en fonction de la sévérité des troubles de la personne (impact des comportements-problèmes en particulier) ;
- l'évaluation qualitative et quantitative de la qualité de vie des aidants familiaux de personnes avec TSA ;
- les effets sur la fratrie ou les relations intergénérationnelles (cf. notamment en cas de composante génétique) ;
- l'impact sur la vie professionnelle des parents ;
- les disparités d'accès aux dispositifs d'accompagnement et de soutien (description et facteurs d'explication) ;
- l'impact sur la famille d'un diagnostic tardif à l'adolescence ou à l'âge adulte ;

- la place des familles dans les réponses aux besoins de compensation de la personne avec TSA et son évolution tout au long du parcours de vie de la personne avec TSA ;
- la collaboration des proches aidants avec les professionnels et la mutualisation de leurs compétences respectives ;
- l'évaluation de dispositifs ou d'outils ayant vocation à favoriser et faciliter la communication et la coordination dans le cadre de la triade aidant familial-aidé-aidant professionnel ;
- l'évaluation de l'impact des formations destinées aux aidants familiaux ;
- l'évaluation de l'impact de la guidance parentale pour les aidants et pour l'aidé ;
- l'évaluation des différents dispositifs de répit ;
- les modalités d'accompagnement de la famille sur la protection juridique de la personne ;
- le rôle des associations dans le soutien aux proches aidants ;
- l'évolution du positionnement des associations de familles dans le champ des TSA et la structuration de ce mouvement associatif en France et à l'étranger.

### 3. Modalités de participation

**Cet appel à projets s'adresse à la fois aux chercheurs et aux professionnels de terrain. Les équipes peuvent donc rassembler des chercheurs, des professionnels de l'accompagnement et des associations d'usagers. Dans l'équipe ainsi constituée pour le projet, la présence d'un expert de l'autisme et des problématiques liées à ces troubles est requise.**

Dans cette configuration, les projets devront être :

- 1/ sous la responsabilité scientifique et administrative d'un chercheur, membre d'un laboratoire relevant d'un organisme de recherche<sup>1</sup> ;
- 2/ sous la coresponsabilité 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.

---

<sup>1</sup> **Organisme de recherche** : Est considéré comme organisme de recherche, une entité, telle qu'une **université ou un institut de recherche**, mais aussi une structure dédiée à la recherche au sein d'un établissement de santé ou développée par un regroupement d'établissements de santé et associée à une université ou un institut de recherche, quel que soit son statut légal (organisme de droit public ou privé) ou son mode de financement, dont le but premier est d'exercer les activités de recherche fondamentale ou de recherche appliquée ou de développement expérimental et de diffuser leurs résultats par l'enseignement, la publication ou le transfert de technologie ; les profits sont intégralement réinvestis dans ces activités, dans la diffusion de leurs résultats ou dans l'enseignement ; les entreprises qui peuvent exercer une influence sur une telle entité, par exemple en leur qualité d'actionnaire ou de membre, ne bénéficient d'aucun accès privilégié à ses capacités de recherche ou aux résultats qu'elle produit.

## 4. 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'attribuer 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, etc.

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

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

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

Plusieurs grandes enquêtes de la DREES et de l'INSEE portant sur le handicap et la perte d'autonomie sont ou seront mises à disposition de la communauté scientifique via le [centre Quételet](#). Il s'agit en particulier 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. *Enquête Établissements et Services en faveur des personnes handicapées* (ES-Handicap, 2006, 2010, 2014 à venir) de la DREES
5. *Enquête Intervenant·s à domicile (IAD, 2008)* de la DREES
6. *Baromètres de l'INPES*

Une présentation de ces enquêtes (champ, représentativité, problématisation, mise à disposition des données,...) est disponible sur le site de la DREES, et de l'INPES pour les baromètres.

La DREES et la CNSA souhaitent que ces données soient exploitées à leur juste potentiel afin d'alimenter le débat public. Dans cette optique, l'enquête ES-Handicap de la DREES, présentée ci-dessous, peut constituer une source riche 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 de la DREES. Les bases 2006 et 2010 actuellement disponibles seront complétées par l'édition de 2014 collectée en 2015. Le champ couvert est large et distingue les structures pour enfants et adolescents et les structures pour adultes. Les premières rassemblent les établissements d'éducation spéciale pour enfants et adolescents, les centres de soins et de consultation (CAMSP et CMPP) et les services d'éducation et de soins à domicile (SESSAD). Les secondes regroupent les établissements d'hébergement pour adultes, les structures de travail protégé, les centres de rééducation et de réorientation et les services d'accompagnement à la vie sociale. L'enquête couvre la France métropolitaine et les départements d'Outre-mer.

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 2010 se distingue par un très bon taux de réponse (97 % soit 11 270 établissements et services répondants sur les 11 651 recensés). De nouveaux champs ont enrichi l'enquête depuis cette édition : notamment le repérage des structures accueillant des personnes handicapées vieillissantes, ou des champs permettant de reconstituer des fragments de parcours des personnes accueillies en établissement ou accompagnées par un service (situation avant l'accueil dans la structure enquêtée, situation au moment de l'accueil et situation après la sortie).

Les sujets de recherche potentiels sont nombreux, 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.

## 5. Critères d'évaluation

Les projets déposés seront examinés simultanément selon deux critères :

- un critère de qualité scientifique évalué par le Comité Scientifique d'Évaluation;
- un critère de priorité scientifique évalué par les partenaires financeurs, émetteurs de l'appel à recherches, en fonction des orientations scientifiques de leur organisme et de la capacité des projets à éclairer les politiques publiques.

## 6. Calendrier de l'appel à projets

Date de publication de l'appel à recherches	2 juin 2016
Date limite de soumission des projets	15 septembre 2016
Date prévisionnelle de publication des résultats sur le site de l'IReSP	Février – Mars 2017

## 7. Modalités pratiques de soumission

Le dossier de soumission complet devra comprendre :

- un document Word (97-2003) qui comportera entre autres la description du projet (et devra être validé par le directeur du laboratoire de recherche auquel appartient l'investigateur principal) ;
- un document Excel pour le budget.

Aucun document au format PDF ne sera accepté. La taille du fichier Word finalisé ne doit pas excéder 4 Mo.

Un guide du candidat, à consulter impérativement avant de remplir le dossier, est également disponible sur le site de l'IReSP.

Le dossier de candidature est disponible sur le site de l'IReSP ([www.iresp.net](http://www.iresp.net)), ou sur demande par mail à [info@iresp.net](mailto:info@iresp.net).

Les documents devront être impérativement envoyés, uniquement sous forme électronique à l'adresse suivante : [depotaap@iresp.net](mailto:depotaap@iresp.net), au plus tard **le 15 septembre 2016 avant midi**.

---

Contact : Sarah Bellouze 01.82.53.35.17

[sarah.bellouze@iresp.net](mailto:sarah.bellouze@iresp.net)

---