

Programme de soutien à la recherche « Autonomie : personnes âgées, personnes en situation de handicap à tous les âges de la vie, proches et professionnels » 2024

Appel à projets de recherche « Blanc »
Session 15

Table des matières

1. Calendrier et contact.....	3
2. Contexte de l'appel à projets	3
a. Présentation de la CNSA.....	3
b. Présentation de l'IReSP	4
c. Présentation du programme Autonomie.....	4
3. Champ du financement de l'appel.....	5
a. Champ thématique	5
b. Notions de « handicap » et de « perte d'autonomie » dans l'appel à projets	5
c. Exemples d'objets et de démarches de recherche	7
d. Champs disciplinaires.....	8
e. Recherche participative	9
f. Critères d'exclusion	9
4. Processus de sélection des projets	10
a. Un processus de sélection en quatre étapes	10
b. L'avis en opportunité de la CNSA	10
5. Modalités de soutien.....	10
a. Soutien au montage de projets.....	11
b. Soutien à des projets de recherche.....	11
c. Durée, subvention maximale accordée au projet et équipes	11
6. Documentation et plateforme de soumission	12
a. Autres documents à consulter	12
b. Plateforme de soumission	12

1. Calendrier et contact



Pour plus d'information sur le webinaire d'information, voir [ci-dessous](#).

Pour toutes demandes, vous pouvez utiliser l'adresse mail suivante : autonomie.iresp@inserm.fr

2. Contexte de l'appel à projets

a. Présentation de la CNSA

Créée en 2004, la [Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie \(CNSA\)](#) est un établissement public administratif national, historiquement chargé de contribuer au financement et au pilotage de la politique de soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. La création, par la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, d'une cinquième branche de sécurité sociale consacrée à l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap marque une nouvelle étape pour la CNSA en tant que gestionnaire de la branche Autonomie.

La CNSA contribue depuis sa création au développement et à la structuration du champ de la recherche sur l'autonomie, à des fins d'analyse et d'appui au pilotage de l'évolution de l'offre médico-sociale, de l'adaptation des réponses aux besoins des personnes et de l'accès aux droits. La mission de soutien à la recherche de la CNSA, inscrite dans le Code de la sécurité sociale, est de « de contribuer à la recherche et à l'innovation dans le champ du soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées » (art. L. 223-5).

La CNSA copilote et finance des programmes de soutien à la recherche sur l'autonomie en tant que partenaire et membre du Groupement d'Intérêt Scientifique « Institut pour la Recherche en Santé Publique » depuis 2007.

b. Présentation de l'IReSP

[L'Institut pour la Recherche en Santé Publique \(IReSP\)](#) est un Groupement d'Intérêt Scientifique (GIS) dont l'objectif principal est de développer, structurer et promouvoir la recherche en santé publique. En articulation avec les différents acteurs qui interviennent dans ce champ et en lien avec les besoins de connaissances de ses membres, plus largement, des personnes concernées et de la société dans son ensemble, son objectif est de renforcer les interventions et politiques visant l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population.

Les actions de l'IReSP s'articulent autour de grandes thématiques, dont l'autonomie. Conduit en partenariat avec la CNSA, le programme de soutien à la recherche « Autonomie : personnes âgées, personnes en situation de handicap à tous les âges de la vie, proches et professionnels » associe des activités de financement de la recherche, d'animation de la communauté de recherche et de diffusion des résultats des recherches vers les parties prenantes de ce champ.

c. Présentation du programme Autonomie

Depuis 2011, la CNSA et l'IReSP ont permis le financement de 176 projets grâce au présent programme de soutien à la recherche dans le champ de l'autonomie (précédemment intitulé « Autonomie : personnes âgées et personnes en situation de handicap », auparavant « Handicap et perte d'autonomie »)¹.

Le programme de soutien à la recherche : « Autonomie : personnes âgées, personnes en situation de handicap à tous les âges de la vie, proches et professionnels » 2024 comprend 3 appels à projets de recherche et 2 dispositifs de soutien comme suit :

- l'appel à projets de recherche « **Analyse des politiques de l'autonomie, de l'offre médico-sociale et des besoins des publics (APAOB)** » (session 2) ;
- l'appel à projets de recherche thématique « **Troubles du spectre de l'autisme, troubles du neurodéveloppement et Sciences humaines et sociales** » (TSA, TND et SHS) (session 2)² ;
- l'appel à projets de recherche dit « **Blanc** » (session 15) ;
- le dispositif « **Soutien aux communautés mixtes de recherche (SCMR)** » (session 5) ;
- le dispositif pour les doctorants « **Financement de contrats doctoraux et de quatrièmes années de thèse** » (session 2).

Le pilotage de ce programme est assuré conjointement par la CNSA et l'IReSP. Son financement est assumé par la CNSA. La mise en œuvre et la gestion des appels sont assurées par l'IReSP, de manière à garantir l'indépendance du processus d'évaluation des projets.

Participer au webinar d'information

Le jeudi 11 janvier 2024 de 14h00 à 15h30

La présentation et l'échanges sur les appels à projets de recherche et les dispositifs de soutien du programme « **Autonomie : personnes âgées, personnes en situation de handicap à tous les âges de la vie, proches et professionnels** » se tiendront le **jeudi 11 janvier 2024 de 14h00 à 15h30**.

¹ Les listes complètes des lauréats des différentes sessions des AAP et dispositifs sont disponibles sur le [site internet de l'IReSP](#).

² Cet appel à projet est construit en fonction des futures orientations de la stratégie nationale, il fait suite à l'appel à projets « Autisme et sciences humaines et sociales » (Session 3).

Pour vous inscrire, nous vous invitons à consulter la page internet dédiée à cet évènement : « [Webinaire d'information appels à projets et modalités de soutien doctoral](#) ».

Un **replay** de l'évènement sera mis en ligne.

3. Champ du financement de l'appel

a. Champ thématique

Le principe de l'appel à projets « Blanc » est le soutien de projets de recherche s'inscrivant dans le champ du programme « Autonomie : personnes âgées, personnes en situation de handicap à tous les âges de la vie, proches et professionnels », tel que précisé infra, sans toutefois s'insérer dans les priorités des autres appels à projets de recherche du présent programme.

La quinzième édition de l'appel à projets de recherche « Blanc » vise à apporter un soutien à des projets scientifiques **novateurs** et **ambitieux**, sur des thématiques originales relatives aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées en perte d'autonomies, ainsi qu'à leurs aidants et aux professionnels les soutenant dans leur autonomie.

Cet appel à projets a pour périmètre le territoire français. Il peut intégrer, à la condition de mettre en œuvre une approche comparative avec la France, d'autres territoires ou contextes nationaux.

b. Notions de « handicap » et de « perte d'autonomie » dans l'appel à projets

La notion d'« autonomie » s'est imposée, en France, au tournant des années 2000, pour penser à la fois l'accès à l'autonomie des personnes en situation de handicap et le maintien de l'autonomie et la compensation de la perte d'autonomie des personnes âgées. La création de la CNSA en 2004 témoigne de l'institutionnalisation de cette notion, de même la création de la branche Autonomie de la sécurité sociale par la loi du 7 août 2020. La Convention d'objectif et de gestion (COG) entre l'État et la CNSA pour 2022-2026 fixe les ambitions de cette nouvelle branche.

Les définitions du « handicap » et de la « perte d'autonomie liée à l'âge » retenues par le présent appel sont celles de l'action publique du soutien de l'autonomie des personnes en situation de handicap et des personnes âgées. Elles différencient et ciblent les segments de population (en situation de handicap, en situation de perte d'autonomie liée à l'âge, leurs proches aidants, les professionnels de leur accompagnement social et médico-social) concernés par des dispositions d'action publique spécifiques. Elles sont introduites infra.

Les projets de recherche sans relation avec les présentes définitions sont hors champ de l'appel.

La notion de « handicap »

La Convention internationale aux droits des personnes handicapées (CIDPH), adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 13 décembre 2006, ratifiée par la France et entrée en vigueur le 20 mars 2010, inscrit dans son article 1 que « par personnes handicapées, on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres » .

La Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) fournit un langage uniformisé et un cadre pour la description et l'organisation des informations relatives au fonctionnement et au handicap (adoption par l'Assemblée

mondiale de la Santé en 2001, résolution WHA54.21). Les concepts de fonctionnement et de handicap mettent en avant l'interaction dynamique entre plusieurs composantes : les fonctions organiques et les structures anatomiques des individus ; les activités que font les individus et les domaines de la vie auxquels ils participent ; les facteurs environnementaux qui influencent leur participation ; les facteurs personnels. La CIF ne classe pas les individus mais des situations relatives au fonctionnement des individus et aux restrictions qu'il peut subir (dite « situation de handicap ») ; le handicap est un terme générique désignant les déficiences, les limitations d'activité et les restrictions de participation.

Ces approches sont reprises par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui désigne par « un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité 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 ». Elle consacre le principe du droit à compensation pour la personne handicapée afin de "faire face aux conséquences de son handicap dans sa vie quotidienne" et crée un guichet unique, les maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH), qui vise à rassembler au sein d'une seule structure les acteurs de la prise en charge du handicap.

En proposant une définition du « handicap » dès son article 2, en affirmant la continuité des situations de handicap tout au long des âges de la vie et en instaurant un principe de compensation, la loi de 2005, et les dispositions législatives et réglementaires depuis adoptées, différencient et ciblent plus précisément le segment de population concerné par des dispositions d'action publique spécifiques (ressources et droit à compensation, intégration scolaire, insertion professionnelle, accessibilité).

La notion de « perte d'autonomie liée à l'âge »

Dès les années 1960, le rapport du haut fonctionnaire Pierre Laroque souligne la nécessité de changer le regard porté sur la vieillesse et, proposant un nouveau cadre de référence fondé sur la notion d'autonomie et de participation sociale, pose les jalons d'une politique en direction des personnes âgées³.

Une première réponse spécifique des pouvoirs publics français est finalement donnée en 1997 autour de la notion de « dépendance » – définie comme la difficulté à accomplir seul les actes de la vie quotidienne (se lever, manger, faire sa toilette, s'habiller, etc.) ou le besoin de surveillance continue – avec l'adoption d'un dispositif provisoire, la prestation spécifique dépendance (PSD) pour les personnes âgées de 60 ans et plus (cf. art. 2 de la loi du 24 janvier 1997)⁴.

La notion de « perte d'autonomie » est substituée à celle de « dépendance » à partir de la loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 instituant une allocation personnalisée d'autonomie (APA)⁵. Le texte de loi caractérise la « perte d'autonomie » comme une perte de capacités fonctionnelles dont le degré de sévérité conditionne l'éligibilité à l'APA. La grille nationale AGGIR (« Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressources ») qui définit plusieurs degrés de perte d'autonomie (« Groupe Iso Ressources »), du GIR 1 (perte d'autonomie la plus élevée) au GIR 6 (perte d'autonomie la plus faible), fournit un cadre d'objectivation de la perte d'autonomie sur la base de variables dites discriminantes (activités corporelles et mentales) ou illustratives (activités domestiques et sociales) : communiquer verbalement et/ou non verbalement, agir et se comporter de façon logique et sensée par rapport aux normes admises par la société ; se repérer dans l'espace et le temps ; faire sa toilette ; s'habiller, se

³ Commission d'étude des problèmes de la vieillesse, *Politique de la vieillesse : rapport de la Commission d'étude des problèmes de la vieillesse*, présidée par Pierre Laroque, Paris, 1962.

⁴ [Loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance](#) ; Article 2.

⁵ [Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie](#)

déshabiller ; se servir et manger ; assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale ; se lever, se coucher, s'asseoir, passer de l'une de ces trois positions à une autre ; se déplacer à l'intérieur du lieu de vie ; se déplacer en dehors du lieu de vie ; utiliser un moyen de communication à distance (téléphone, alarme, sonnette, etc.) dans le but d'alerter en cas de besoin ; préparer les repas et les conditionner pour qu'ils puissent être servis ; gérer ses affaires, son budget et ses biens, reconnaître la valeur monétaire des pièces et des billets, se servir de l'argent et connaître la valeur des choses, effectuer les démarches administratives, remplir les formulaires ; effectuer l'ensemble des travaux ménagers courants ; utiliser volontairement un moyen de transport collectif ou individuel ; acheter volontairement des biens ; respecter l'ordonnance du médecin et gérer soi-même son traitement ; pratiquer volontairement, seul ou en groupe, diverses activités de loisir.

Les personnes âgées vivant à domicile ou celles qui résident en établissement sont éligibles à l'APA (au titre d'un plan d'aide ou d'une aide et accompagnement en établissement pour personnes âgées ou unité de soins de longue durée) si évaluées fortement ou moyennement en « perte d'autonomie », c'est-à-dire classées dans les groupes iso-ressources (GIR) de 1 à 4 (sur les 6 niveaux de perte d'autonomie de la classification de la grille AGGIR).

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 29 décembre 2015⁶, qui repose sur trois piliers - l'anticipation de la perte d'autonomie, l'adaptation globale de la société au vieillissement et l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie - a enrichi et précisé les définitions de catégories d'action publique connexes ou associées à celle de la « perte d'autonomie » : reconnaissance de l'action du proche aidant de personne âgée en perte d'autonomie, lui donnant une définition et lui reconnaissant des droits ; soutien à la prévention de la perte d'autonomie pour les personnes âgées de 60 et plus ; droits à l'information sur les droits et dispositifs de soutien à l'autonomie ; réaffirmation des droits et libertés des personnes âgées.

En proposant une définition de la perte d'autonomie liée à l'âge, créatrice de droits, la loi de 2001 et les dispositions législatives et réglementaires depuis adoptées, différencient et ciblent plus précisément le segment de population concerné par des dispositions d'action publique spécifiques.

c. Exemples d'objets et de démarches de recherche

L'appel à projets « Blanc » vise le soutien de projets de recherche sur des thématiques créatives et émergentes dans le champ de la recherche sur l'autonomie, et qui ne seraient pas inscrites dans le périmètre des autres appels à projets de recherche du présent programme. Les **thématiques** suivantes peuvent être envisagées, à titre d'exemple et **sans être exclusives** :

- Des projets de recherche qui s'intéressent à des actions de **préservation de l'autonomie** et de **prévention de la perte d'autonomie**, dès lors qu'elles s'adressent **spécifiquement aux destinataires de la politique de l'autonomie**. Par exemple, il peut s'agir d'analyser les façons dont les actions de prévention (primaire, secondaire ou tertiaire) sont adaptées aux personnes en situation de handicap aux différents âges de la vie ou aux personnes âgées de 60 et plus ; d'en identifier les leviers et d'en évaluer l'efficacité et les impacts auprès de ces publics cibles ; etc. A ce titre, pourraient être considérés des projets de recherche : prenant en compte les inégalités sociales de santé et la prise en compte du gradient social de santé ; ciblant les capacités intrinsèques du programme de santé publique de l'Organisation mondiale de la Santé ICOPE (*Integrated care for older people*, 2019), à savoir la mobilité, la nutrition, la cognition, l'humeur/santé mentale, la vue et l'audition ; distinguant les leviers d'action liés aux comportements de ceux liés à l'environnement et de ceux liés aux milieux sociaux ; identifiant les déterminants de la santé et leurs interactions en milieu complexe, les leviers favorables à la santé pour agir sur ces derniers dans le respect des politiques publiques actuelles et en fonction d'une situation donnée ou d'un contexte ; travaillant la question de la transférabilité

⁶ [Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.](#)

des programmes et étudiant l'adaptation des stratégies aux ressources et aux besoins locaux, régionaux (ou nationaux dans le cas de stratégies importées) ; investiguant les attendus et les effets de l'interdisciplinarité, du partenariat, de la démarche participative, de l'approche de santé communautaire, de l'*empowerment*, de l'universalisme proportionné, de la littératie, de la lutte contre les inégalités sociales de santé, etc.

- Des projets de recherche relatifs à l'**urbanisme**, l'**architecture** et l'**aménagement** (dont l'adaptation des logements et des hébergements) en ce qu'ils engagent des choix structurants qui déterminent l'environnement, la perception et la qualité de vie des personnes concernées, en situation de handicap ou de perte d'autonomie liée à l'âge, de leurs proches aidants et des professionnels.
- Les projets traitants de l'**accessibilité** dans toutes ses formes (des transports, des services publics, etc.) et dans ces différentes dimensions (physique, cognitive, numérique, etc.) pour les personnes en situation de handicap aux différents âges de la vie et les personnes âgées en perte d'autonomie.
- Les projets concernant les enjeux de la **transition écologique et énergétique** dans le champ des politiques de l'autonomie et dès lors qu'ils revêtent des impacts significatifs pour les personnes en situation de handicap aux différents âges de la vie, les personnes âgées en perte d'autonomie, et leurs aidants, proches ou professionnels.
- Les projets portant sur des **sujets** encore **peu visibles** dans le débat public **et/ou pris en compte par l'action publique** comme la sexualité, les conduites addictives ou les conduites suicidaires (suicides et tentatives de suicide) des personnes en situation de handicap aux différents âges de la vie et des personnes âgées en perte d'autonomie. Les conduites addictives et les conduites suicidaires peuvent de même être considérées pour leurs aidants, proches ou professionnels.
- Etc.

Méthodologiquement, pourraient être appréciés :

- Les projets de **recherche évaluative** ;
- Les projets **articulant des méthodologies et analyses qualitatives et quantitatives** (entretiens, focus groupes, observations, analyses et exploitations de données, etc.)
- Etc.

Cet appel à projet est ouvert aux projets **qualitatifs, quantitatifs** ou **mixtes**.

d. Champs disciplinaires

Sont éligibles au financement *via* cet appel les projets en **sciences humaines et sociales** et en **santé publique**. Les travaux relevant d'autres disciplines pourront être financés dans le cadre de projets **interdisciplinaires** dont la ou les disciplines principales appartiennent **aux deux champs disciplinaires cités ci-dessus**.

L'interdisciplinarité

L'interdisciplinarité est appréciée mais n'est pas un critère d'éligibilité. Elle doit être réfléchie en cohérence avec les questionnements du projet de recherche. L'interdisciplinarité ne consiste pas en une simple juxtaposition de disciplines, mais invite à considérer l'apport de chacune des disciplines à la conduite du projet.

L'équipe du projet veillera, compte tenu des objectifs du projet, à associer de manière pertinente les disciplines requises et à motiver ses choix.

La pertinence d'un projet, qu'il soit interdisciplinaire ou monodisciplinaire, sera jugée en fonction des questionnements du projet de recherche.

e. Recherche participative

Dans le cadre de ce programme de soutien à la recherche, et conformément aux ambitions communes de la CNSA⁷ et de l'IReSP⁸, les projets de recherche participative sont encouragés sans **toutefois que le caractère participatif de la recherche ne constitue un critère d'éligibilité.**

Celle-ci repose sur un principe de **reconnaissance mutuelles des expertises propres** : les chercheurs académiques reconnaissant les savoirs d'expérience des parties prenantes, et les considérant dans la démarche de recherche ; les parties prenantes reconnaissant l'expertise scientifique des chercheurs académiques et comprenant les exigences d'une démarche de recherche. Par cette reconnaissance mutuelle, les pratiques de recherche participative poursuivent l'avancée de la connaissance par la collaboration d'acteurs divers tout en garantissant la rigueur scientifique du projet et de ses résultats.

Aujourd'hui, la recherche participative comprend tout un ensemble de pratiques de recherche, associant à des degrés différents les parties prenantes au processus de recherche : recherche communautaire (*community-based research*), recherche collaborative, recherche interventionnelle/recherche-action, etc. La recherche participative ne peut donc être pensée comme une pratique de recherche unique et immuable, mais bien au contraire comme une démarche multiple, en construction, et pour laquelle l'appel à projets entend aider au développement.

Seront appréciés les projets permettant une **implication des parties prenantes à toutes les étapes de la recherche** (construction de la question de recherche, construction du protocole de recherche, recueil des données, analyse des données, valorisation et diffusion des résultats), et qui permettront, le cas échéant, le financement – et par là-même la valorisation – des parties prenantes pour leur travail de recherche.

Les équipes veilleront à bien expliciter dans leur projet, le rôle de chacun (chercheurs et parties prenantes), et les moyens mis en place pour garantir une réelle implication des parties prenantes (détail de l'organisation des temps d'échanges, les modes de communication, les temps d'implications de chacune des parties, etc.).

f. Critères d'exclusion

Ne sont pas éligibles dans le cadre de cet appel à projets générique :

- les projets de recherche s'inscrivant dans **les priorités de l'un des autres appels du programme « Autonomie » 2024** (voir **3.c**) ;
- les **essais cliniques** relatifs aux produits de santé ou stratégies de traitements, les expérimentations de **techniques médicales ou de réadaptation** et de manière générale, les projets s'inscrivant **exclusivement** dans le **champ sanitaire** ;
- les études **non-académiques** (cabinets de conseil) ;
- les **innovations de terrain** visant à apporter des réponses nouvelles à des besoins sociaux émergents ou mal satisfaits relèvent d'une autre modalité de soutien par la CNSA (les appels à projets « actions innovantes » de la CNSA⁹) ;
- les projets réalisés uniquement dans des pays étrangers sans comparaison avec la **France**.

⁷ Avis du conseil scientifique de la CNSA du 31 janvier 2018 : « [Favoriser une culture et des pratiques de recherche participative dans le champ du handicap et de la perte d'autonomie](#) ».

⁸ [Convention constitutive modificative du GIS IReSP \(26 juin 2020\)](#), l'une des cinq missions de l'IReSP est de : « promouvoir l'association des parties prenantes aux démarches de recherche notamment dans une perspective de recherche participative ».

⁹ Pour en savoir plus sur les modalités de soutien à l'innovation sociale, consultez le [site internet de la CNSA](#).

4. Processus de sélection des projets

a. Un processus de sélection en quatre étapes

Le processus de sélection comprend quatre étapes :

- **Étape 1** : la recevabilité et l'éligibilité administrative (cf. *Guide du candidat*, p. 5-7).
- **Étape 2** : l'éligibilité scientifique (cf. *Guide du candidat*, p. 7).
- **Étape 3** : l'évaluation scientifique des projets par le Comité scientifique d'évaluation (CSE) (cf. *Guide du candidat*, p. 7-8).
- **Étape 4** : l'avis d'opportunité de la CNSA (cf. ci-dessous).

b. L'avis en opportunité de la CNSA

À l'issue des évaluations par le CSE, la CNSA prend connaissance de la liste des projets recommandés au financement et de leur classement. En sa qualité de financeur, il lui revient de produire un avis en opportunité distinguant, parmi les projets recommandés au financement et classés, ceux retenus pour financement.

Plusieurs considérations sous-tendent les arbitrages réalisés, parmi les projets de recherche recommandés au financement, par l'avis en opportunité de la CNSA. En regard des montants au titre du soutien de la recherche dans le champ de l'autonomie dont elle dispose, les éléments d'appréciation et de décision qui guident la CNSA sont habituellement :

- **La recherche d'un équilibre** :
 - entre les projets de recherche prenant pour objet les **personnes âgées en perte d'autonomie** et ceux les **personnes en situation de handicap** ;
 - entre les projets de recherche prenant pour objet les **enfants** et ceux les **adultes** au sein des personnes en situation de handicap ;
 - entre les projets de recherche prenant pour objet les **personnes** concernées (en situation de handicap ou en perte d'autonomie liée à l'âge), ceux les **aidants** et ceux les **professionnels**.
- **La recherche d'une diversité et/ou d'une originalité** :
 - des **disciplines** ;
 - des **thèmes** ;
 - des **approches** ;
 - des **chercheurs**.

Par ailleurs,

- **pourront ne pas être considérés comme prioritaires** : les projets de recherche soumis par des chercheuses ou chercheurs lauréats, dans le cadre du programme « Autonomie », d'un projet en cours à la date de l'avis en opportunité de la CNSA (novembre 2024) ;
- **pourront être considérés comme prioritaires** : les projets de recherche répondant à des besoins de connaissance identifiés par la CNSA comme essentiels à la bonne mise en œuvre des politiques de l'autonomie.

5. Modalités de soutien

Dans le cadre de cette session d'appel à projets, deux types de soutien à la recherche sont retenues : le **soutien au montage de projet** (a) et le **soutien à des projets de recherche** (b).

a. Soutien au montage de projets

1 / Un projet d'amorçage¹⁰ : il vise à soutenir financièrement des chercheurs, associés ou non à des parties prenantes, ayant identifié une problématique de recherche, pour travailler collectivement à l'élaboration d'un projet de recherche finalisé. Ce projet de recherche vise ensuite à être soumis auprès des organismes de financement de la recherche (IReSP, ANR, etc.).

2 / Une aide à la mise en place d'un projet européen : elle vise à soutenir financièrement une équipe de recherche, associée ou non à des parties prenantes, dans sa démarche de soumission d'un projet à un appel à projets européen.

b. Soutien à des projets de recherche

Un projet de recherche vise à produire et développer de nouvelles connaissances scientifiques dans le champ de l'autonomie.

Les projets de recherche fondés sur l'exploitation des bases de données sont des projets de recherche à part entière qui peuvent être soutenus dans le cadre de cet appel à projets.

En voici quelques exemples :

- l'exploitation de **bases de données statistiques**. Pour une liste de bases utilisables, voir notamment les cartographies des données disponible sous forme de catalogues réalisés par la [DREES](#) ou par le [Programme prioritaire de recherche \(PPR\) Autonomie](#) ;
- l'exploitation de **données épidémiologiques et cohortes** comme les cohortes ([ELFE](#), [CONSTANCE](#)). Les candidats sont invités à consulter les ressources sur les cohortes comme [la démarche FAIR](#) réalisée par [France Cohortes](#) ;
- l'analyse de données issues **d'infrastructures de recherche (IR)** : « Les IR sont des installations, des ressources et des services qui sont utilisés par les chercheurs pour mener leurs travaux et favoriser l'innovation dans leurs propres domaines scientifiques »¹¹. Pour plus d'informations les candidats sont invités à consulter la « [Stratégie nationale des infrastructures de recherche](#) » portée par le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation ou encore le site du CNRS sur les « [Infrastructures de recherche](#) ».

Accès aux données

Les démarches d'accès aux données, généralement longues, doivent être prises en compte dans le calendrier de déploiement du projet soumis. Cet aspect fera l'objet d'une évaluation en termes de faisabilité du projet soumis.

c. Durée, subvention maximale accordée au projet et équipes

La durée et le montant maximum de la subvention accordée au projet dépendent de la modalité de soutien.

¹⁰ L'actuel « projet d'amorçage » correspond à l'ancien « contrat de définition ».

¹¹ Consultez : « [les infrastructures de recherche](#) »

Modalité	Durée	Subvention
Soutien au montage de projet	18 mois maximum	15 000 – 50 000 €
Soutien à des projets de recherche	48 mois maximum	30 000 – 250 000 €

Le montant demandé de subvention et la durée du projet devront être dûment justifiés.

Dans le cadre de cet appel à projets, en plus de l'équipe du coordonnateur, 5 équipes partenaires maximum pourront demander un financement. L'équipe 1 doit correspondre à l'équipe du coordonnateur du Projet. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le guide du candidat (section 6.).

6. Documentation et plateforme de soumission

a. Autres documents à consulter

Il est impératif de prendre connaissance de l'ensemble des éléments relatifs à l'appel à projets, et en particulier :

- du **dossier de candidature** et des éléments scientifiques demandés ;
- de l'**annexe budgétaire** et des éléments financiers demandés ;
- du **guide du candidat** détaillant les éléments suivants : la procédure de candidature ; le processus d'évaluation des projets ; les critères de recevabilité, d'éligibilité et d'évaluation des projets ; les règles relatives aux équipes, au coordonnateur scientifique et aux organismes d'appartenance ; la mise en place du conventionnement, le suivi de projets et les livrables attendus ; etc.

b. Plateforme de soumission

La soumission des candidatures se fera *via* la plateforme en ligne [Eva3](#). Cette procédure comprend :

- l'**identification du candidat** (nom, prénom et email) et le choix d'un mot de passe permettant ensuite l'accès à un espace personnel sécurisé sur [Eva3](#) (les candidats disposant déjà d'un compte sur Eva3 auront déjà accès à cet espace) ;
- la **partie administrative** à compléter en ligne ;
- le **dépôt** par téléchargement des documents demandés :
 - **Word** pour le dossier scientifique **avec signatures** ;
 - **Excel** pour l'annexe budgétaire **avec signatures**.