



**Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social**

**Direction de la recherche, des études,
de l'évaluation et des statistiques**

**Sous-direction de l'observation de la
solidarité**

Bureau du handicap et de la dépendance

Tel : +33 (0) 1 40 56 81 59

Fax : +33 (0) Aucun

Mél : drees-care@sante.gouv.fr

**Appel à projet pour la réalisation de post-enquêtes qualitatives associées à l'enquête
Capacité, Aides et Ressources des seniors – CARE Ménage 2015**

Diffusion de l'appel à projets de recherche : Jeudi 5 novembre 2015

Date limite de réception des projets : Mercredi 16 décembre 2015

Le 2 mai 2015, la DREES a lancé l'enquête Capacité, Aides et Ressources aux seniors (CARE-Ménages) en collaboration avec l'INSEE, auprès de 15 000 ménages qui compte au moins une personne de plus de 60 ans.

CARE-Ménages a été mise en place pour :

- lever une partie de l'incertitude qui entoure les hypothèses de développement de la dépendance. Ceci suppose de suivre l'évolution du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie et, en particulier, de la comparer aux projections réalisées par la DREES en 2011. Selon ces projections, 1,5 million de personnes seraient dépendantes en 2025 (au sens où elles bénéficieraient de l'allocation personnalisée d'autonomie – APA), contre près de 1,2 million en 2012, soit une hausse de 30 % (source : Groupe de travail présidé par J.M. Charpin « Perspectives démographiques et financières de la dépendance », 2011) ;
- mieux cerner les enjeux financiers auxquels font face les ménages confrontés à la dépendance. Ces questions de financement de la perte d'autonomie et, plus spécifiquement, de reste à charge sont cruciales. À l'heure actuelle, les besoins liés à la perte d'autonomie sont assurés à la fois par l'entourage (proches aidants), par le biais de prestations (telles que l'APA ou l'action sociale des caisses de retraite) et par les ressources propres des personnes âgées.

Deux questionnaires ont été utilisés : un volet senior et un volet aidant. Toutefois, le questionnement fermé de l'enquête quantitative ne permet pas d'entrer dans le détail de thématiques plus difficiles à aborder ou à approfondir.

C'est pourquoi un accord a été demandé aux enquêtés pour une éventuelle ré-interrogation par un chercheur, sous forme d'entretien qualitatif. Plus de 4000 individus ont accepté le principe d'être réinterrogés, dont environ 2700 seniors et 1650 aidants.

1. Présentation de l'enquête Capacité, Aides et Ressources aux seniors (CARE-Ménages).

1.1 Objectifs et thématiques de l'enquête

Cette enquête comporte deux volets :

Volet senior

L'objectif de ce volet est, d'une part de connaître l'évolution du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie, puis d'évaluer le reste à charge lié à la dépendance, et enfin de mesurer l'implication de l'entourage.

CARE-Ménages permet de caractériser les personnes âgées selon plusieurs définitions de la perte d'autonomie. Le reste à charge est défini par la différence entre les coûts et les aides publiques qui interviennent dans la prise en charge de la dépendance. L'objectif est d'estimer le reste à charge lié à la dépendance et de comprendre comment les familles s'organisent pour faire face à celui-ci. Enfin l'enquête recense la nature, la quantité et l'origine des aides humaines, financières et techniques existantes ainsi que des besoins non satisfaits.

Volet aidant

Ce volet vient compléter les informations du volet « seniors » sur :

- La relations de l'aidant avec l'aidé ;
- Les aides humaines, financières et matérielles fournies par l'aidant ;
- Les dépenses et ressources liées à la perte d'autonomie que l'aidé n'aurait pas pu renseigner.

L'aidant a aussi été interrogé sur son état de santé et les conséquences de l'aide sur sa vie professionnelle, sociale et affective.

Les deux questionnaires sont téléchargeables sur le site internet de l'enquête :

<http://www.drees.sante.gouv.fr/les-enquetes-capacites-aides-et-ressources-des-seniors-care,11467.html>

1.2 Champs

L'échantillon CARE a été tiré parmi les répondants à l'enquête Vie Quotidienne et Santé 2014 (VQS). Cette dernière a interrogé 200 000 logements ordinaires en France métropolitaine, où un habitant du ménage avait au moins 60 ans. La collecte s'est déroulée avec une première phase papier et internet, puis une seconde phase téléphonique. Le questionnaire, court, comptait 21 questions portant sur les limitations fonctionnelles, chroniques, cognitives, ou encore sensorielles. Les réponses, déclaratives, ont permis la construction d'un score, mesurant le risque de se trouver dans une situation de dépendance. Ce score a permis de distinguer 4 groupes de personnes selon leur degré de dépendance :

Description des groupes VQS

Groupe I. Personnes déclarant n'avoir aucune difficulté (autonomes, en bonne santé)

Groupe II. Personnes déclarant avoir quelques difficultés (légèrement dépendants, quelques problèmes)

Groupe III. Personnes déclarant avoir plusieurs difficultés (dépendants, aidés)

Groupe IV. Personnes déclarant avoir de nombreuses difficultés (sévèrement dépendantes)

10 638 seniors âgés de 60 ans ou plus ont été interrogés dont :

- 2 275 groupe I (autonomes, en bonne santé)
- 2 628 groupe II (légèrement dépendants, quelques problèmes)
- 3 071 groupe III (dépendants, aidés)
- 2 664 groupe IV (sévèrement dépendants)

La collecte du volet Senior a démarré le 2 mai 2015 et s'est terminée le 17 octobre 2015. L'échantillon du volet aidants est constitué par les 8 000 aidants cités par les répondants CARE-Ménages seniors vivant en France métropolitaine, âgés de 18 ans ou plus.

Le volet senior a été réalisé en face-à-face sous CAPI et le volet aidants par téléphone sous CATI, par les enquêteurs de l'INSEE. L'annexe 2 présente le nombre de personnes ayant accepté d'être réinterrogées dans le cadre d'une post-enquête qualitative, par département (chiffres provisoires, qui pourront encore évoluer à la marge en fonction des dernières remontées de la collecte et de l'apurement post-collecte).

2. Sélection et financement des projets de recherche

2.1 Financement des projets

La DREES et ses partenaires financeront **au moins 3 projets** à hauteur de 70 000 euros TTC maximum par projet retenu, à condition que ces projets répondent aux exigences scientifiques du comité de sélection.

2.2 Critères de sélection

Le comité de sélection, chargé de sélectionner les projets, sera composé d'experts techniques et scientifiques. Chaque projet sera évalué par deux experts et discuté lors de la réunion du comité de sélection. Jean-Sébastien Eideliman, président du comité de sélection, veillera à ce que chaque projet soit examiné de façon neutre et impartiale.

Les résultats collectés dans ces post-enquêtes devront permettre d'approfondir les thématiques abordées par le questionnaire de l'enquête **et avoir une portée méthodologique permettant soit de mieux comprendre les résultats quantitatifs, soit d'améliorer le questionnement à l'avenir.**

La sélection des projets se fera en fonction des critères suivants :

- l'intérêt de la problématique de recherche et son adéquation avec les objectifs de l'appel à projets ;
- la qualité de la méthodologie proposée et sa faisabilité au regard des objectifs énoncés et des moyens demandés ;
- la compétence scientifique de l'équipe ;
- l'adéquation du budget proposé au projet.

Le comité de sélection se réserve le droit d'opérer une présélection de projets, pour lesquels il demandera des précisions ou des ajustements sur la partie scientifique et éventuellement sur la partie financière, dès lors que cela ne bouleverse pas l'économie générale du projet. Au regard du nouveau projet présenté par le candidat, le comité décidera de retenir ou rejeter le projet.

2.3 Présentation des propositions

Chaque proposition de projet devra tenir sur 20 pages au maximum, bibliographie et calendrier prévisionnel compris, hors annexe financière et composition de l'équipe.

Les critères d'éligibilité des projets sont les suivants :

- Le projet doit répondre à l'objectif et aux impératifs du champ de cet appel à projets. Par ailleurs, les projets qui favoriseront une possible amélioration du questionnaire quantitatif seront particulièrement appréciés.
- L'articulation entre la problématique posée par les candidats et l'objectif d'approfondir les thématiques abordées par le questionnaire de l'enquête, et d'améliorer la méthodologie/le questionnaire de l'enquête, doit être impérativement et explicitement énoncée.
- Peuvent être présentés des projets de recherche d'une durée de 1 an maximum (cf. calendrier prévisionnel infra §5).

Les propositions devront présenter de façon argumentée :

- la problématique de recherche et sa conformité avec les objectifs de l'enquête quantitative ;
- les hypothèses théoriques ;
- la méthodologie envisagée et son adéquation aux données disponibles ;
- la grille d'entretien ou tout du moins quelques éléments méthodologiques sur le déroulement des entretiens (questionnement dans ses grandes lignes)

- les critères de sélection des ménages à interroger en mentionnant les questions, le nom des variables du questionnaire et les modalités retenues ;
- le nombre de fiches-adresses demandées et le nombre de répondants attendus. Les propositions devront également préciser si l'accès aux données quantitatives issues des réponses aux questionnaires CARE-Ménages 2015 pour les personnes à réinterroger est souhaité. Elles devront alors expliciter l'usage qui en sera fait.

Le résumé devra contenir 5 000 caractères au maximum.

Les CV doivent tenir sur 2 pages au maximum, être harmonisés et contenir les informations suivantes :

- les publications les plus en lien avec le sujet (10 maximum) ;
- les participations à des recherches collectives, notamment à des enquêtes qualitatives ;
- les autres projets en cours ou à venir dans lesquels le chercheur est impliqué et le temps réservé à chacun de ces projets.

La composition de l'équipe devra être détaillée, en particulier :

- les compétences de l'équipe dans le domaine ; l'organisation et la répartition du travail dans l'équipe : chaque tâche doit être explicitement impartie à telle(s) ou telle(s) personne(s) de l'équipe.

Un **calendrier prévisionnel détaillé du terrain et des autres travaux** devra être proposé.

Le responsable scientifique du projet devra répondre aux critères suivants :

- il devra être membre permanent d'un laboratoire relevant d'un organisme de recherche¹ ;
- il devra consacrer au moins 30 % de son temps de recherche au projet de recherche et s'impliquer personnellement dans la phase de terrain en participant aux entretiens ;
- il peut présenter des projets réalisés par un ou des doctorants dans le cadre de leur thèse ;
- il peut également présenter des projets réalisés par des docteurs dans le cadre d'un post-doctorat ;
- il ne peut être membre du comité de sélection de l'appel à projets.

Organisme responsable du projet de recherche :

- un organisme peut présenter un projet fédérant plusieurs équipes de recherche, étant entendu qu'il sera alors le seul contractant pour l'ensemble des équipes ;
- il est responsable devant la DREES de l'avancement du projet, de la transmission des rapports scientifiques et financiers et du reversement des fonds aux parties prenantes ;
- un même organisme peut déposer plusieurs projets d'équipes différentes.

Le budget devra être présenté dans un fichier excel joint au dossier, correspondant au modèle fourni en pièce jointe (annexe 4). Par ailleurs, les frais nécessités par la recherche seront justifiés sur une page maximum, en complément de l'annexe fournie.

Le texte de l'appel à projets et dossier de réponse sont disponibles :

- sur le site de la [DREES](#), rubrique Recherche/ Appel à projets ;
- sur demande à l'adresse suivante : drees-care@sante.gouv.fr

Les dossiers de réponse devront parvenir au plus tard le mercredi 16 décembre 2015 :

- par messagerie électronique au format Word, en un seul document, pour le dossier de réponse et au format Excel, pour le tableau de synthèse, à l'adresse suivante : drees-care@sante.gouv.fr. Les titres des documents envoyés doivent être sous la forme suivant : *Nom du responsable_dossier réponse.doc*, *Nom du responsable_annexe financière.xls*.

¹ Est considéré comme organisme de recherche, une entité, telle qu'une université ou 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 des activités de recherche 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.

- **et** par la poste (1 original avec les signatures et 3 copies), à :
Ministère des affaires sociales et de la santé
DREES
Bureau Handicap et dépendance
A l'attention de Mathieu Brunel
14 Avenue Duquesne, 75007 Paris 07 SP

3. Thématiques proposées

Les sujets listés ci-dessous sont les axes prioritaires proposés par la DREES et ses partenaires. Les candidats peuvent présenter des projets qui n'apparaissent pas dans la liste ci-dessous, à condition qu'ils correspondent à des thématiques qui correspondent à celles de l'enquête et qui présentent un intérêt méthodologique pour la compréhension des données recueillies ou l'amélioration du questionnaire. Cette liste n'est donc aucunement limitative, et l'ordre des thèmes n'exprime pas de priorité au sein de la liste.

3.1 Comprendre les discordances de réponses entre senior et aidant

Les déclarations des seniors et des aidants sont parfois discordantes que ce soit sur la perception de l'état de santé du senior ou sur la description de l'aide (voir Handicap-Santé 2008). Quelles explications peut-on donner à ces discordances ? Y a-t-il des facteurs communs à ces discordances ?

La confrontation de différents regards sur l'état de santé des personnes âgées et sur l'aide permettra d'identifier les raisons des discordances.

- Si l'aidant et l'aidé ne déclarent pas tous les deux la présence d'aide à la vie quotidienne de la part de l'aidant, pourquoi ? à cause de conflits ? parce que l'aide est invisible pour l'aidé ? parce que l'aidant ne se reconnaît pas comme tel ?
- Quelles configurations d'aide sont particulièrement concernées par ces discordances (présence de professionnels, lien aidant-aidé...) ? Les aidants dans les tâches de la vie quotidienne sont-ils plus à même d'évaluer l'état de santé et de décrire l'aide que reçoit le senior par rapport à des aidants financiers ? (ce questionnement peut être complété par une analyse quantitative sur les données CARE)
- Existe-t-il un lien entre discordance et protocole de l'enquête (collecte en présence de la personne aidée, collecte par téléphone, ...) ?

Par ailleurs, pour comprendre ces discordances entre senior et aidants, il pourra être fait appel au regard d'un tiers : celui d'un ou plusieurs professionnels. Des entretiens pourraient être menés par un médecin auprès de ces personnes. Ils aideraient à mieux comprendre les raisons qui ont conduit à déclarer un plus ou moins bon état de santé subjectif. Des entretiens menés auprès des professionnels intervenant dans la vie quotidienne du senior aideront à mieux identifier le rôle des aidants de l'entourage dans la vie quotidienne du senior et les causes des discordances de discours entre senior et aidant.

3.2 Aidants : questions de représentation

Le dénombrement des aidants se heurte à des problèmes sémantiques et de définition : qu'est-ce qu'un aidant ? On peut tout d'abord définir un aidant par le contenu de l'aide qu'il apporte. Le périmètre de cette aide définit alors différemment les aidants selon qu'il est établi de manière plus ou moins large : celui de l'enquête CARE inclut l'aide à la vie quotidienne mais aussi l'aide financière ou matérielle et le soutien moral. Par ailleurs, dans l'enquête CARE, on parle d'une aide régulière qui intervient en raison de l'état de santé du senior aidé.

Dans l'enquête CARE, les proches aidants sont désignés par les seniors aidés.

On peut alors se demander quel sens donnent les différents acteurs de l'enquête à cette définition :

- Comment le périmètre de l'aide est-il défini par les seniors, par les enquêteurs et par les aidants ? Quelles différences d'interprétation peut-on observer ?
- À partir de quel « moment » un aidant est-il reconnu comme tel par chaque acteur ? En particulier, quels sont les aidants qui se définissent comme tels et quels sont ceux qui ne se reconnaissent pas

dans cette dénomination² ? Quels sont les aidants que le senior refuse de désigner comme tels et quelles en sont les raisons (conflits familiaux, insuffisance de l'aide apportée du point de vue du senior...) ?

- Quel lien peut-on faire entre se reconnaître comme aidant et avoir été désigné comme tel par la famille mobilisée autour de la prise en charge de l'aidé ? Les aidants qui se reconnaissent dans ce mot sont-ils investis dans la sphère publique pour la reconnaissance des aidants, participent-ils plus à des groupes de parole... ?

Une post-enquête avait été menée sur ce sujet³ à la suite de l'enquête Handicap-Santé de 2008. Il serait intéressant de confronter les résultats de cette post-enquête à ceux d'une post-enquête à l'enquête Care, le mode de repérage des aidants étant globalement similaire.

3.3 Le recours et le non-recours aux prestations

L'objectif des prestations dédiées à la perte d'autonomie est de diminuer son impact sur la vie quotidienne des personnes, voire d'en ralentir la progression, ceci afin qu'elles puissent continuer à vivre à domicile. On pourrait donc s'intéresser à l'évaluation de cet impact, en interrogeant les personnes sur leur situation plusieurs mois après la collecte de CARE. Comment l'aide a-t-elle été mise en place, par quel relais, dans quel contexte, à quelle occasion, avec quels délais ? Le fait de bénéficier d'une prestation a-t-il amélioré leur situation ? Comment l'aide facilite-t-elle la vie quotidienne et répond, ou non, aux attentes de l'enquêté, des aidants ? Quel impact cela a-t-il eu sur les personnes de l'entourage, leur rôle dans la vie quotidienne des seniors, leur relation avec les seniors a-t-elle évolué ?

Par ailleurs, certaines populations éligibles à ces aides n'y ont pas recours. Quelles sont les raisons de ce non-recours ? Est-ce dû à un biais informationnel ? À des raisons financières (l'aide professionnelle n'étant pas intégralement prise en charge) ? À une mauvaise couverture territoriale de l'aide ? À une réticence vis-à-vis de l'aide à domicile ? À une mauvaise adaptation de l'offre aux besoins des personnes (horaires de venue non adaptés, etc.) ? À un biais de perception de l'état de santé, un problème d'acceptation de la perte d'autonomie ? À des lourdeurs administratives ? À un problème de mesure du non-recours, voire du renoncement ?

Outre le non-recours, les bénéficiaires renoncent à certaines aides. Concernant l'APA, une mesure du non-recours peut être approchée par la différence entre les montants notifiés et versés. Dans environ 10 % des cas, les montants notifiés par l'APA sont différents des montants versés. Ces différences sont en général plutôt faibles et peuvent correspondre à des situations temporaires (hospitalisation, congés etc.). Mais ces situations sont peu connues.

Il s'agit donc d'identifier les situations pour lesquelles les montants versés pour l'APA diffèrent des montants notifiés et d'en comprendre les raisons. Ces situations sont-elles uniquement des situations temporaires ? Sont-elles le fait des seniors (sous-consommation du plan pour réduire le reste à charge, par exemple) ou plutôt un résultat des pratiques des départements ? Certains départements proposent-ils plus souvent des plans d'aide au niveau du plafond que d'autres : l'écart notifié-versé est-il plus important dans ces départements ? Y a-t-il des inégalités sociales dans la traduction du plan d'aide notifié en payé ? Les personnes ayant une propension à payer importante ont-elles plus de chances d'avoir un écart important entre le versé et le notifié ?

Il s'agira de sélectionner à la fois des bénéficiaires de prestations (APA et action sociale des caisses de retraite) et des non-bénéficiaires « semblables » (analyse cas/témoin). Le questionnaire de l'enquête CARE pourra servir à estimer un « pseudo-GIR » qui serait une indication du fait que l'état de la personne pourrait la rendre éligible à l'APA, ou à l'aide sociale des caisses. La validité de ce pseudo-GIR pourra être confrontée à la situation de la personne et à son recours ou non aux aides.

Le design de l'étude demandera une réflexion importante afin que les résultats soient interprétables par rapport aux objectifs fixés :

- Expliquer le non-recours sur des populations supposées éligibles mais qui se déclarent non-recourantes. Il est à noter qu'une partie de ces populations sera en fait soit non éligible (l'évaluation

² Seuls les aidants ayant répondu et accepté un entretien complémentaire pourront être réinterrogés. Les aidants n'ayant pas répondu parce qu'ils ne se reconnaissent pas comme aidant ne pourront pas être interrogés.

³ **Étude sur le mode d'évaluation de l'aide humaine dans la relation de couple et dans la relation parent aidant - enfant aidé**, Maks BANENS - MoDyS - CNRS, Université de Lyon

de la perte d'autonomie par le questionnaire n'est pas aussi fine que l'évaluation faite au domicile de la personne), soit recourante mais ne le sachant pas (le bénéficiaire de certaines prestations est sous-déclaré dans la présente enquête).

- Évaluer l'impact des prestations sur l'évolution de la perte d'autonomie.
- Évaluer la qualité de la mesure de l'éligibilité à l'APA ou à l'aide sociale via le questionnaire CARE, et donc la possibilité d'approcher une mesure du non-recours par rapprochement d'une mesure de la dépendance issue du questionnaire CARE et des données des départements.
- Évaluer la qualité de la mesure du renoncement à de l'aide dans le questionnaire et identifier des raisons au non-recours.

3.4 Typologie des situations de besoin (besoin normatif)

Les questions portant sur le besoin sont souvent difficiles à interpréter car le poids de la norme influe sur les réponses. Par exemple, le besoin déclaré en protections absorbantes est très faible, car le sujet est tabou et les personnes n'osent pas le déclarer. L'information est également un paramètre qui détermine les réponses qui font état d'un besoin. Par exemple, très peu d'aidants déclarent ressentir le besoin d'assister à un groupe de parole ou de suivre une formation, mais en serait-il de même si ces dispositifs leur étaient présentés de manière plus approfondie, ou proposés concrètement ?

Il s'agit ici d'établir dans quelle mesure les besoins déclarés sont le reflet d'une interaction entre l'état de santé du senior et de normes sociales (sur l'autonomie de la personne, la prise en charge), à partir de quel moment ils sont exprimés, qui les expriment et de quelles situations ils sont le reflet.

Afin de permettre la gestion de l'entretien sur cette thématique, on pourra mobiliser les questions sur les besoins d'aide technique et humaine du volet « seniors » et les besoins de formation du volet « aidants ».

3.5 Évaluation du score VQS

L'enquête VQS, enquête filtre de CARE, permet, grâce à un score, de repérer les personnes en perte d'autonomie et améliore l'échantillonnage de CARE. Mais ce score peut différer entre CARE et VQS, pour au moins deux raisons :

Une évolution de l'état de santé ;

Une mauvaise mesure de la dépendance dans VQS.

La première raison entraîne un risque d'apparition de faux négatifs⁴ qui augmente en cas d'un délai trop important entre les enquêtes VQS et CARE.

Il est proposé une post-enquête permettant d'identifier les raisons de ces changements de situations des enquêtés entre VQS et CARE. La post-enquête tentera de savoir comment la perte d'autonomie a évolué dans cet intervalle de temps.

Pour identifier si l'écart de groupe entre VQS et CARE correspond à un changement de situation ou à une erreur de mesure, voire à un effet lié au mode de collecte, seront sélectionnées à la fois des personnes repérées comme dépendantes dans VQS mais plus dans CARE, et des personnes ayant plus de 2 groupes VQS d'écart entre VQS et CARE.

Les enquêtes VQS et CARE pourront être mobilisées afin de comprendre les raisons de cet écart de mesure.

3.6 Proxys et aides à la réponse : la prise de parole comme reflet de la configuration d'aide ?

Le questionnaire CARE « volet seniors » permet de renseigner si une personne a répondu à la place de la personne à interroger, mais également qui est intervenu pour répondre tout au long de l'entretien. On peut ainsi identifier plusieurs situations de prises de parole :

- Le proxy répond seul, le senior n'intervient pas ;
- Il y a un proxy, mais le senior répond à quelques questions ;
- Le senior répond, mais avec une aide plus ou moins importante ;
- Le senior répond seul.

⁴ Un faux négatif correspond à un individu classé en bonne santé à l'issue de VQS mais qui s'avèrerait en mauvaise santé dans CARE.

Ces différentes situations sont directement liées à l'état de santé de la personne. Mais en dehors de l'état de santé, on peut se demander ce qui détermine ces situations et ce que cela révèle sur la situation d'aide, en quoi cela la détermine ou l'impacte. L'objectif est d'essayer de comprendre la situation d'aide à travers la prise de parole, et inversement.

Par ailleurs, on peut s'interroger sur l'impact que la présence d'un proxy ou d'un tiers a sur les réponses aux questionnaires : qu'aurait répondu la personne si elle avait été seule ? Il pourrait s'agir de poser une même question à une personne (ou à des personnes « semblables ») dans des situations différentes et ensuite d'essayer d'expliquer les discordances lorsqu'il y en a. Ceci permettrait d'éclairer l'interprétation qui pourra être faite de certaines questions de l'enquête que l'on juge sujettes à être influencées par la présence d'un tiers (de la même façon que la réponse aux questions sur le besoin est influencée par la norme sociale). Cela aidera notamment à comprendre comment la déclaration des aidants se fait et si des biais de déclaration peuvent exister dans le cas où un aidant de l'entourage a aidé à répondre. En effet, les aidants de l'entourage ne sont interrogés dans le volet « aidants » que s'ils ont été déclarés par le senior ou son proxy dans le volet « seniors ».

Enfin, la présence du senior lors de l'enquête auprès de l'aidant peut influencer les réponses de ce dernier. Même si les proxys sont interdits dans le questionnaire CARE « volet aidants », il s'est avéré difficile d'isoler l'aidant lorsque l'enquête se fait en face-à-face et donc de réaliser l'enquête sans tiers. Le questionnaire CARE « volet aidants » permet de renseigner si une autre personne était présente lors de l'entretien et d'identifier qui elle était.

3.7 Recours à l'hébergement temporaire et risque d'institutionnalisation

Le recours à l'accueil de jour et à l'hébergement temporaire est souvent annonciateur d'une entrée en institution, notamment parce que le réseau d'aide pour le maintien à domicile est limité. L'objectif de cette post-enquête sera de mettre en évidence les raisons de ce recours à l'hébergement temporaire : y a-t-il des différences sociales ou territoriales de recours à cet hébergement ? Est-il subi ou souhaité par le senior ? Quels motifs poussent la personne à recourir à ce type d'hébergement : un certain type de dépendance ? une certaine pathologie ? un isolement social ? une fatigue ou une indisponibilité des aidants de l'entourage ? une offre importante de services autour du domicile de la personne ? une inadéquation de l'aide à domicile ? un choix personnel du senior ? une volonté de préparer une transition entre le domicile et l'institution ?

Il s'agira de sélectionner des personnes ayant eu recours à l'hébergement temporaire et d'identifier leur trajectoire depuis l'interrogation CARE : est-ce que le recours à l'hébergement temporaire s'est intensifié ? Est-ce qu'il était exceptionnel (absence d'un aidant par exemple) et a disparu ou a diminué depuis l'interrogation ? Est-ce que la personne est entrée en institution et quelles ont été les motivations de cette institutionnalisation ?

3.8 Exposition à des risques de maltraitance auprès des seniors et aidants enquêtés

Les violences envers les personnes âgées prennent des formes qui ne sont pas capturées par les questions posées dans le cadre de l'enquête CARE. Or celles-ci peuvent survenir au cours d'une relation d'aide aux activités de la vie quotidienne, par un aidant familial ou professionnel.

La conception d'une enquête sur la maltraitance, déjà difficile en population générale, revêt des difficultés spécifiques s'agissant de personnes âgées en situation de perte d'autonomie. De par les limitations qu'elles subissent et le besoin d'aide humaine qu'elles éprouvent pour effectuer des actes de la vie quotidienne, la relation avec l'aidant peut parfois être vécue comme abusive au sens où elle nécessite une intimité davantage subie que voulue. L'objectif du projet est de tester des modules de questions permettant de capter les situations de violence / maltraitance (notamment les négligences et les abus financiers) pouvant survenir au cours d'une relation d'aide, que celle-ci soit apportée par un aidant familial ou professionnel. Ils pourraient être mobilisés au moins en partie pour compléter le questionnaire CARE ménages afin de disposer d'une approche directe de cette problématique par les personnes elles-mêmes.

Ce test pourrait s'appuyer sur l'enquête sur les conditions de vie, le handicap et la sécurité des personnes âgées à domicile et en institution réalisée en 2009 par le Cabinet d'études Cemka-Eval, en lien avec la DGAS (Direction Générale de l'Action Sociale) et la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) qui portait sur les ressentis des personnes ou des accompagnants qu'elles désignent, et non sur des faits objectivés. Une analyse critique de ce questionnement pourrait être préalablement réalisée et le

questionnaire adapté avant la mise en œuvre du test. Les adaptations du questionnaire ne devront toutefois jamais recourir explicitement aux termes de maltraitance, violence, victime.

Le contenu du questionnaire Cemka-Eval portait sur :

- les caractéristiques de la personne : âge, sexe, aptitude ou non à répondre elles-mêmes à l'entretien et type d'accompagnant désigné (familial ou professionnel), personne sous tutelle ou non (coordonnées de sa tutelle le cas échéant)
- quelques informations sur un éventuel handicap et le niveau d'autonomie de la personne.

La grille d'entretien de la post-enquête qualitative pour les personnes âgées à domicile comprendrait des items relatifs :

- à l'environnement dans lequel vit la personne : vit seule ou non, présence de l'entourage, d'aidants familiaux et/ou professionnels dans la vie quotidienne (avec quantification du niveau d'aide)...
- au niveau d'autonomie de la personne et à sa santé
- aux événements de vie majeurs survenus au cours des 2 dernières années
- à des éléments permettant a posteriori de construire un indicateur de maltraitance et des sous-catégories, explorant les différentes formes de maltraitements. Ces questions se rapportent à une période de référence d'une année.

3.9 Déclaration des problèmes de santé et définition de soi

La déclaration et le codage des problèmes de santé est une opération complexe, comme l'ont montré les précédentes enquêtes sur le handicap et la dépendance (HID, HSM). Il serait intéressant de revenir de manière qualitative sur les déclarations des problèmes de santé, selon la présence ou l'absence d'un proxy, selon le type de problèmes concernés, selon l'interaction avec l'enquêteur.

Cette post-enquête pourrait également être l'occasion de tester les représentations des personnes âgées concernant leur identification, ou non, en tant que personnes handicapées ou dépendantes. À quoi sont liés les problèmes de santé mentionnés ? Au vieillissement, à la dépendance, au handicap, à la maladie ? Comment ces différentes catégories d'auto-identification s'articulent ou s'excluent ?

Il pourrait être intéressant d'amener la personne enquêtée à resituer ses problèmes de santé actuels dans l'ensemble des problèmes de santé importants qu'elle a pu rencontrer jusque-là, pour voir dans quelle mesure la trajectoire de santé joue sur l'appréciation et la déclaration des problèmes de santé actuels.

Cette post-enquête pourrait soit concerner un ensemble de pathologies spécifique, identifiable dans le questionnaire, soit être menée sur l'ensemble de l'échantillon.

3.10 Sujet proposé par l'UNAF : la protection juridique assurée par les aidants de personnes âgées

Il existe très peu d'études qualitatives sur le rôle de tuteurs familiaux : quelles sont les difficultés rencontrées ? Comment les aidants s'organisent ? Le tuteur familial n'est pas investi que des aspects de gestion, il est aussi le référent sur les questions de santé, de logement, veille au respect de la volonté de la personne, à son bien-être... Comment sont prises en compte toutes ces dimensions ?

Où le tuteur familial trouve-t-il les informations ? A-t-il assez de soutien et d'information au sujet de la protection juridique ? A-t-il fait appel à des aides extérieures ? Lesquelles ? A-t-il connaissance des lieux où il peut être aidé pour assurer ce rôle de tuteur familial ? Quel impact sa mission a-t-elle sur ses relations avec le reste de la famille ? L'objectif serait de mieux comprendre le positionnement au sein des familles, la construction du rôle de tuteur familial, ainsi que le ressenti des personnes assumant ce rôle.

3.11 Sujet proposé par la CNAV : aides techniques et aménagements du logement : usages et coûts

Le questionnaire n'apporte pas d'information sur la période d'achat des aides techniques, ni sur leurs coûts. Les coûts seront en partie récupérés par l'appariement avec le SNIIR-AM.

Il peut être intéressant de savoir ce qui a motivé l'achat de ces aides, et à l'inverse pourquoi d'autres personnes dans des situations similaires n'y ont pas recours. Des éléments sur les périodes d'achat et les coûts pourront être collectés par la même occasion.

Cette étude essaiera d'expliquer ce qui différencie les utilisateurs de ces aides de ceux qui ne les utilisent pas (à dépendance égale), on pourrait ainsi apporter un élément d'explication à la déclaration des besoins associés mais aussi la satisfaction retirée de leur utilisation. Par ailleurs, il s'agira de savoir si ces achats s'articulent avec d'autres formes d'aide (aide humaine par exemple) et s'il existe une substituabilité ou une complémentarité avec ces autres aides.

3.12 Sujet proposé par la CNAV (pourrait faire l'objet d'un financement spécifique): impact de la politique d'action sociale

L'objectif sera d'appréhender, du point de vue de l'enquêté, comment les interventions des professionnels participent à la qualité de vie. Il s'agit de voir, avec l'enquêté, de quel type d'aide il bénéficie, pour quelles activités, à quelle fréquence. Comment l'aide a-t-elle été mise en place, par quel relais, dans quel contexte, à quelle occasion ? Comment l'aide facilite-t-elle la vie quotidienne et répond, ou non, aux attentes de l'enquêté ? Quel bilan l'enquêté fait-il de ce soutien pour « bien vieillir » à domicile. Au delà de l'aide fournie par l'action sociale, il s'agit également d'identifier s'il y a des besoins non satisfaits, quels sont les services qu'une politique d'action sociale pourrait proposer.

Le travail qualitatif pourra être mis en œuvre par l'intermédiaire de 30 à 50 entretiens individuels à domicile, auprès de bénéficiaires de l'action sociale. Afin d'accéder à une variété de situations, il conviendra de sélectionner des personnes présentant des conditions de vie, des états de santé et des parcours contrastés recouvrant les formes les plus diverses de fragilité : célibat/veuvage/couple ; milieu urbain/péri-urbain/rural ; CSP +/-autres CSP ; etc. Il faudra pouvoir tenir compte du réseau d'aide mobilisé dans l'entourage (conjoint, enfants) ; la situation des couples est importante à observer sachant que l'aide est individuelle mais contribue au bien-être du ménage. Le détail des variables pour l'échantillonnage des post-enquêtes pourra être aménagé en fonction des répondants ayant accepté le principe de la post-enquête.

Variables d'analyse dans CARE autour desquelles construire le questionnement :

- Le réseau relationnel (fréquence des visites reçues et rendues, sentiment de solitude) / Module Famille-Ménage
- Le niveau de ressources / Module revenus, allocations et prestations
- Le cadre de vie et l'environnement (moyens de transport, accessibilité, cadre urbain ou isolement, commerces de proximité) / Module accessibilité
- Le logement (statut d'occupation du logement, type de logement, difficultés éventuelles dans le logement, aides techniques, travaux envisagés et souhaités, intentions de déménagement) / Module aides techniques et aménagements du logement et module restrictions d'activité
- Les déplacements (modes, motifs, difficultés éventuelles pour se déplacer, souhait de se déplacer davantage et pour quel motif) / Bloc limitations motrices et module restrictions d'activité
- Les aidants / Module aide humaine
- La prévention (modes de vie) : Des questions seront posées sur les comportements de prévention pour garder la forme physique et mentale (alimentation, activité physique, entraînement cérébral...).

Afin que les résultats puissent être utiles à la CNAV, le rapport final de cette post-enquête devrait être remis avant le 31 mars 2017.

4. Modalités de réalisation des travaux, cadre conventionnel

4.1 Conditions de réalisation, cadre juridique

À l'issue du processus de sélection des projets financés, les projets sélectionnés seront présentés par la DREES au comité du label du CNIS (conseil national de l'information statistique). Seuls les projets permettant d'approfondir les thématiques de l'enquête quantitative ou d'améliorer la méthodologie de l'enquête recevront un avis d'examen favorable délivré par le comité du label. Les projets devront également faire l'objet d'une déclaration de la CNIL (commission nationale de l'informatique et des libertés).

Sous réserve de l'avis favorable du CNIS et de la déclaration faite auprès de la CNIL, une convention de recherche sera conclue entre la DREES, l'INSEE et l'organisme de rattachement de l'équipe de recherche des projets retenus. Cette convention fixera l'objet et les conditions de réalisation de la recherche, ainsi que les modalités de son financement par la DREES.

Par ailleurs, dans le cadre de cette convention, l'ensemble des chercheurs participant à la réalisation des post-enquêtes seront mis à la disposition de l'INSEE. Cette mise à disposition leur permettra d'avoir accès aux informations nominatives nécessaires pour contacter les enquêtés (coordonnées contenues dans les fiches adresses et fiches complémentaires de contact, cf. annexe 3).

4.2 Modalités pratiques d'organisation et moyens mis à disposition

Les chercheurs réalisant les post-enquêtes et ayant signé les conventions tripartites avec l'INSEE et la DREES seront mis à disposition de l'INSEE et bénéficieront à ce titre d'une carte d'enquêteur de l'INSEE qui les accrédiitera afin d'entrer dans le ménage et à accéder aux coordonnées des personnes à enquêter.

Autant de cartes d'enquêteurs seront éditées qu'il y a de régions (et de directions régionales de l'INSEE) concernées par les post-enquêtes. Les fiches adresses et les fiches complémentaires de contact (cf. annexe 3) contenant les coordonnées des enquêtés, ainsi que les cartes d'enquêteur, seront mises à la disposition des chercheurs dans chaque direction régionale de l'INSEE concernée. Des déplacements seront à prévoir pour y avoir accès.

Les équipes de recherche pourront disposer, sur demande, de l'ensemble des réponses des enquêtés sélectionnés aux questionnaires de CARE-Ménages concernant les personnes sélectionnés pour les post-enquêtes. Les données d'enquête sont fournies pour permettre la gestion de l'entretien. En aucun cas elles ne doivent faire l'objet d'une exploitation statistique.

Les équipes pourront également disposer sur demande, comme tout autre chercheur, des fichiers de production et de recherche anonymisés de l'enquête CARE-Ménages, pour faire les analyses consécutives à leurs entretiens. Ces fichiers devraient être disponibles fin 2016

Les chercheurs s'engageront dans le cadre de la convention à réaliser les entretiens dans un délai de deux ans, à les retranscrire en les anonymisant et à en livrer un exemplaire à la DREES sous forme de CD-Rom.

Les chercheurs s'engageront également à mettre à disposition de la « banque d'archivage d'enquêtes qualitatives » (BEQuali) gérée au sein du centre Quételet, les entretiens retranscrits et anonymisés pour archivage et mise à disposition de la communauté scientifique, accompagnés de la documentation nécessaire à leur utilisation.

4.3 Modalités de suivi des projets

Une fois que les projets seront sélectionnés, un comité scientifique, composée du président du comité de sélection ainsi que de plusieurs experts, veillera à ce que les équipes rendent un travail conforme à ce qui a été prévu dans le cadre de la convention.

Une première réunion sera organisée la semaine du 18 janvier 2016 à la Drees. Les équipes sélectionnées veilleront à se rendre disponibles à cette date. Des échanges par voie électronique auront lieu courant janvier afin de préparer les étapes administratives et techniques ultérieures.

Par la suite et conformément à la convention, les équipes de recherche rendront une première note intermédiaire rendant compte du travail bibliographique effectué et présentant, de façon argumentée, le guide d'entretien stabilisé. Cette première note intermédiaire interviendra avant le début du terrain de la post-enquête qualitative et fera l'objet d'éventuels retours ou recommandations du comité scientifique.

À la fin de l'enquête de terrain, une deuxième note intermédiaire devra être remise au comité scientifique accompagnée d'un bilan précis des entretiens menés et d'une retranscription intégrale de 5 entretiens.

Le rapport final présentera l'ensemble de la recherche menée.

4.4 Interrogation des seniors et/ou aidants

Les entretiens devront être réalisés au maximum dans les 6 mois qui suivront la mise à disposition des coordonnées de contact des enquêtés (fiches adresses).

Les chercheurs devront obligatoirement envoyer une lettre-avis aux personnes sélectionnées ayant accepté la visite d'un chercheur lors de l'enquête quantitative. Les coordonnées des chercheurs responsables du projet devront apparaître sur la lettre-avis. Un modèle de lettre-avis type est présenté en annexe 5.

5. Calendrier prévisionnel des post-enquêtes

Lancement de l'appel à projets	Jeudi 5 novembre 2015
Date limite de réception des propositions par email et courrier	<u>Mercredi 16 décembre 2015</u>
Sélection des dossiers	Semaine du 11 janvier 2016
Réunion de prise de contact avec les équipes retenues	Semaine du 18 janvier 2016
Autorisations de la CNIL	Février 2016
Signature des conventions de recherche	31 mars 2016
Présentation des projets devant le comité du label (assurée par la DREES)	Mi-avril 2016
Passage au Comité du secret statique	10 juin 2016
Réunion de restitution intermédiaire	Décembre 2016
Remise du rapport final et réunion de restitution du rapport final	Juin 2017

ANNEXES :

Annexe 1 : structure et contenu des questionnaires de l'enquête statistique (questionnaire introductif, questionnaire CARE-Ménages)

Annexe 2 : effectifs de questionnaires avec accord de post-enquête par département

Annexe 3 : modèles de fiches adresses (logements ordinaires)

Annexe 4 : modèle d'annexe financière détaillée

Annexe 5 : modèle de lettre avis

Annexe 1 : structure et contenu des questionnaires de l'enquête statistique

CARE-Ménages 2015 est constituée de deux questionnaires.

- Le questionnaire Senior (cf. tableau 1)
- Le questionnaire Aidant (cf. tableau 2)

Tableau 1 : Structure du questionnaire Senior.

MODULES
Tronc commun
Famille - Ménage
Tutelles
État-civil
Santé-déficiences
Limitations fonctionnelles
Aides techniques et Aménagements du logement
Recours aux soins et l'hébergement
Accessibilité
Aide humaine
Revenus, allocations et prestations
Dépenses régulières et contraintes

Tableau 2 : Structure du questionnaire Aidant.

MODULES
Identité et liens
Aide apportée
Santé et vie de l'aidant
Prestations liées à la dépendance de l'aidé
Autres personnes aidées
Famille, emploi

**Annexe 2 : Effectifs de questionnaires (jeunes adultes ou parents)
avec accord de post-enquête par département - données provisoires⁵**

Département	Nombre de questionnaire avec accord du sénior		Nombre de questionnaire avec accord de l'aidant
1	14		8
2	9		5
3	13		8
5	23		12
6	50		25
7	9		10
8	17		10
9	7		7
10	14		3
11	8		0
12	24		9
13	67		47
14	22		12
15	17		13
16	12		3
17	60		23
18	20		8
19	12		3
21	31		19
22	31		14
23	12		12
24	14		7
25	19		16
26	9		6
27	18		5
28	42		10
29	35		31
2A	13		4
2B	7		3
30	19		8
31	78		39
32	6		1
33	43		29
34	81		59
35	74		77

⁵ Ces éléments peuvent être éventuellement précisés suite à l'apurement des tables issues de la collecte.

Département	Nombre de questionnaire avec accord du sénior		Nombre de questionnaire avec accord de l'aidant
36	8		4
37	14		7
38	37		20
39	18		26
40	35		6
41	12		6
42	55		26
43	8		5
44	44		33
45	13		8
46	9		7
47	12		10
49	90		55
50	46		14
51	19		12
53	21		33
54	50		35
55	25		20
56	39		34
57	64		63
58	4		0
59	96		65
60	37		27
61	0		1
62	39		33
63	18		12
64	50		31
65	6		2
66	25		4
67	33		23
68	32		30
69	76		37
70	14		7
71	27		7
72	17		20
73	16		17
74	18		3
75	90		32
76	29		20
77	58		20

Département	Nombre de questionnaire avec accord du sénior		Nombre de questionnaire avec accord de l'aidant
78	33		9
79	2		1
80	21		14
81	21		18
82	15		7
83	35		19
84	45		31
85	20		18
86	30		22
87	15		18
88	14		6
89	22		12
90	7		3
91	33		9
92	47		18
93	38		15
94	33		14
95	63		35
Total	2728		1630

Annexe 3 :
Modèle de fiche adresse

3. *Modèle fiche adresse logement ordinaire** - cf PJ du mail d'appel à projets

Annexe 4 : modèle d'annexe financière détaillée

Ci-dessous le modèle d'annexe financière détaillée. Elle doit être renseignée à l'aide du fichier Excel joint à l'appel à projets. Ce fichier Excel doit impérativement être retourné par mail avec la proposition de post-enquête.

Estimation du coût complet du projet :

Le coût complet du projet de recherche doit prendre en compte les coûts des personnels permanents et des personnels recrutés spécifiquement pour le projet, les coûts de fonctionnement et d'équipement et les frais de gestion.

Attention ! Le coût complet diffère du montant du financement demandé dans le cadre de cet appel à recherches. La prise en charge de la rémunération des personnels permanents n'est pas possible dans le cadre de cet appel à projets pour les équipes appartenant à des établissements publics de recherche ou à des universités.

	Total des coûts	Nombre en équivalent temps plein (ETP)
Personnel permanent (A)		
Personnel recruté spécifiquement (B)		
Fonctionnement (C)		
Équipement (D)		
Prestations (E)		
Frais de gestion * (F)	0	
Coût complet du projet (Total= A+B+C+D+E+F)	0	
* Les frais de gestion ne doivent pas dépasser 4% du total du coût total des dépenses hors frais de gestion. Frais de gestion = (A+B+C+D+E)*0.04		
** ETP = équivalent temps plein		

Détail du Budget demandé :

Consignes pour remplir ce tableau :

Vous pouvez insérer ou supprimer des lignes en fonction des spécificités de votre projet. En revanche, vous ne pouvez pas modifier les lignes en grisé qui comprennent des formules de calcul automatiques.

	Première année				Deuxième année				Total
Personnel** <i>détailler : une ligne par personne à recruter (a)</i>	<i>Quotité de travail en équivalent temps plein - Etp (b)</i>	<i>Nbre mois (c)</i>	<i>Coût salaire mensuel (d)</i>	<i>Coût annuel</i>	<i>Quotité de travail en équivalent temps plein- Etp (b)</i>	<i>Nbre mois (c)</i>	<i>Coût salaire mensuel (d)</i>	<i>Coût annuel</i>	
Total personnel (1)									
Fonctionnement				Total 1e année				Total 2e année	Total
Missions (détailler)									
Total fonctionnement (2) *									
Équipement (détailler)				Total 1e année				Total 2e année	Total
Documentation									
Matériel informatique, logiciels, autre matériel									
Total équipement (3) *									
Prestations (détailler)				Total 1e année				Total 2e année	Total
Total prestations (4) *									
Sous-total (A) : (1+2+3+4)									
Frais de gestion*** (B) : 4% maximum									
TOTAL DU FINANCEMENT DEMANDÉ (A+B) *									

* indiquer le montant HT, TVA non récupérable comprise le cas échéant.

**** Personnel - Indiquer pour chaque personne recrutée :**

- a) le type de poste (vacation, CDD) et le statut (allocataire de thèse, post-doc, ingénieur d'études ou de recherches ...);**
- b) la quotité de travail en équivalent temps plein (Etp) qui indique la durée du travail mensuel. Un personne employée à temps plein correspond à 1 (Etp). Une personne employée à mi temps correspond à 0,5 Etp, une personne à quart-temps à 0,25 Etp...**
- c) le nombre de mois correspond à la durée effective du recrutement en mois.**
- d) le calcul du coût du salaire mensuel se fait sur la base du coût réel complet pour l'employeur, comprenant les charges sociales et patronales.**

***** Voir tableau ci-dessus pour le calcul des frais de gestion.**

Annexe 5: modèle de lettre-avis

LOGO
Service
producteur



LOGO
Partenaires
éventuellement

Ville, date
Numéro d'enregistrement

Objet : Entretien qualitatif suite à l'enquête statistique ***[libellé de l'enquête]***

Madame, Monsieur,

Vous avez répondu en [date] à une enquête de [organisme producteur] sur [cf. **thématique de l'enquête**] et nous vous en remercions⁶. Les données de cette enquête vont permettre à [organisme producteur] et aux décideurs publics de... [rappeler brièvement les objectifs de l'enquête principale sans se contenter d'un aspect descriptif tel que : connaître, comprendre, analyser : il faut montrer quelles actions ou décisions peuvent être sous-tendues par les données de l'enquête].

Vous aviez indiqué à l'enquêteur que vous accepteriez d'être recontacté par un chercheur pour un entretien qualitatif laissant plus de place à la discussion et à l'échange. C'est pourquoi nous revenons vers vous aujourd'hui.

Nous souhaitons en effet, dans un nouveau rendez-vous, aborder, si vous l'acceptez, la question de... [dire l'objet et dire en quoi cela va approfondir certaines questions de l'enquête principale].

Cet entretien sera assuré par M. XXX⁷, chercheur au sein de... [indiquer le labo ou l'Unité, en évitant les sigles abscons. Mieux vaut dire « unité de recherche spécialisée dans le domaine de... » que « UER 403ZBis »]. Il durera environ une heure trente [indiquer le temps médian] et pourra être enregistré, si vous en êtes d'accord. Il sera utilisé dans un but strict de recherche et de manière entièrement confidentielle.

M. XX [ou un chercheur] prendra donc prochainement contact avec vous par téléphone, afin de convenir d'une date de rendez-vous et d'un lieu si vous préférez que l'entretien n'ait pas lieu chez vous [éventuellement, pour des raisons de sécurité]. Vous pouvez également le contacter par mail ou par téléphone si vous le souhaitez ou si vous avez des questions [optionnel, cela suppose de donner les coordonnées du chercheur].

Cette enquête qualitative a été examinée de manière favorable par le Comité du label de la statistique publique en date du... et elle est exécutée sous la responsabilité de [maîtrise d'ouvrage de l'enquête principale]. Votre participation à cet entretien est essentielle pour la conduite de ce projet de recherche, car il est important que la diversité des situations individuelles puisse être prise en compte.

Vous trouverez au dos de ce courrier des informations complémentaires sur le déroulement de l'entretien et sur les garanties de confidentialité.

Je vous remercie par avance de l'accueil que vous voudrez bien réserver au chercheur qui vous contactera et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

(Le signataire officiel)

⁶ Donner le numéro de visa de l'enquête principale à laquelle la post-enquête est rattachée.

⁷ Si le chercheur n'est pas encore affecté nominativement à l'enquête à qui l'on écrit, dire « un chercheur ».

Notice d'information sur le déroulement des entretiens et la confidentialité

Vous allez bientôt être contacté(e) par un chercheur qui vous exposera plus en détail le thème de l'entretien auquel il vous propose de participer. Si vous en acceptez le principe (l'entretien n'étant pas obligatoire), vous conviendrez ensemble d'un rendez-vous. L'entretien pourra être enregistré afin d'en permettre la retranscription la plus fidèle. Si vous le souhaitez, après l'entretien vous aurez la possibilité de joindre les chercheurs aux coordonnées suivantes :

[Noms, coordonnées téléphoniques ou électroniques des chercheurs, organisme de rattachement].

Après trois mois, les retranscriptions des entretiens seront rendues anonymes puis archivées. Vos coordonnées seront alors détruites, votre nom sera effacé et remplacé par un nom fictif ; toutes les informations qui permettraient indirectement de vous identifier seront, elles aussi, supprimées ou remplacées (par exemple un prénom, le nom d'une entreprise, un lieu, etc.). Les chercheurs pourront ensuite publier des articles ou des livres dans lesquels ils citeront certains extraits d'entretien, lesquels ne permettront en aucun cas de vous identifier.

Textes de loi garantissant la confidentialité des informations que vous livrez au cours de l'entretien.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à l'entretien. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit d'accès peut être exercé auprès de [maîtrise d'ouvrage de la post-enquête], dans un délai de trois mois.

*Ces droits d'accès sont strictement **individuels** (chaque personne majeure interrogée n'a accès qu'aux données qui la concernent).*