

## 1. Présentation de l'enquête

En 1998-1999, l'enquête Handicap Incapacité Dépendance (HID) avait permis d'évaluer les problèmes de handicap et de dépendance ainsi que les difficultés rencontrées dans la vie quotidienne par les personnes concernées. L'enquête Handicap Santé 2008-2009 a pour but de renouveler l'opération en prenant en compte le nouveau contexte institutionnel et en tirant les enseignements de l'enquête HID.

L'enquête Handicap Santé comprend un volet « Ménages » et un volet « Institutions » de façon à pouvoir mieux appréhender le nombre de personnes ayant des problèmes de handicap et de dépendance. Le volet « Ménages » a été collecté en 2008 et le volet « Institutions » portant sur les personnes vivant en institutions (maisons de retraites, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, pour personnes en situation de handicap, pour les personnes en difficulté sociale...), en 2009.

Le volet « Ménages » a été collecté entre le 31 mars et le 19 juillet 2008 auprès de 39 065 personnes sur l'ensemble du territoire français, départements d'outre-mer compris, et 76,7 % des enquêtés ont répondu. Au final, les fichiers portent donc sur 29 954 répondants, dont 29 931 questionnaires considérés comme « complets » (personnes ayant répondu aux principaux modules du questionnaire).

En Ile-de-France, 4 187 questionnaires individuels sont complets.

Pour obtenir des statistiques assez précises sur les personnes en situation de handicap ou de dépendance, il était important de disposer d'un nombre suffisant de personnes. Comme pour l'enquête Handicap Incapacité Dépendance, une enquête filtre préliminaire a été réalisée : l'enquête Vie quotidienne et Santé (VQS). Collectée d'avril 2007 à décembre 2007 auprès de 141 141 ménages, par courrier, par téléphone ou en face-à-face, cette enquête demandait une description rapide, à partir de vingt-six questions, des personnes occupant le logement. Celles-ci ont ensuite été classées en fonction de leurs réponses en quatre strates, correspondant à des niveaux différents de sévérité présumée des situations de handicap. L'échantillon du volet « Ménages » de Handicap Santé a ensuite été tiré de façon à surreprésenter les personnes de sévérité présumée forte de situation de handicap. Le nombre maximum de personnes d'un même ménage pouvant être enquêtées dans le volet « Ménages » a été limité à deux. Les données ont été pondérées et redressées afin que l'échantillon national soit représentatif de la population résidant en France.

L'enquête a été réalisée en partenariat par l'Insee et la Drees, avec l'appui de plusieurs partenaires : l'Association nationale pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph), la Caisse nationale d'allocations familiales (Cnaf), la Caisse d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), la Caisse d'assurance vieillesse (Cnav), la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), la Fédération nationale des mutuelles françaises (FNMF) et l'Institut de veille sanitaire (InVS). Des extensions départementales ont été réalisées dans certains départements : Hauts-de-Seine (92), Nord (59), Pas-de-Calais (62), Rhône (69) et deux départements d'outre-mer : Guadeloupe et Martinique.

## 2. Contexte et concepts

### Un nouveau contexte

La construction du questionnaire a tenu compte d'un contexte qui a évolué depuis 1999.

- Plusieurs dispositifs importants concernant la dépendance et le handicap ont vu le jour : l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2002, puis la « loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » créant notamment la prestation de compensation du handicap (PCH). L'enquête Handicap Santé donne des indications sur la situation des personnes dans ce nouveau cadre institutionnel.

- La loi de santé publique du 9 août 2004 fixe des objectifs quantifiés à atteindre à l'horizon 2008. Les programmes de santé mis en œuvre dans le cadre de l'application de cette loi et l'atteinte des objectifs seront évalués à partir de 2008. L'enquête Handicap Santé permet de renseigner de nombreux indicateurs de suivi de la loi concernant les maladies chroniques, les déficiences et limitations fonctionnelles qui leur sont associés. En effet, l'enquête Handicap Santé comprend un important volet sur la santé. Cette association préfigure les projets d'Eurostat.

- L'enquête a été construite alors qu'Eurostat préparait un règlement européen pour des enquêtes quinquennales sur la santé (SHARE : Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe).

### Définir le handicap

L'objectif dans cette enquête est de mesurer l'état fonctionnel de la personne et les facteurs environnementaux influant sur sa vie ; les deux créent des situations de handicap repérables par les restrictions d'activités.

#### - L'état de santé fonctionnel de la personne

Les enquêtés ne sont pas toujours en mesure de rendre compte de leur état de santé fonctionnel réel. Habités à vivre avec certaines déficiences ou les considérant comme normales à leur âge, ils peuvent ne pas en faire état spontanément.

Pour pallier ce problème, le questionnaire aborde la question sous des angles différents, à savoir : les maladies, les symptômes, les déficiences et les limitations fonctionnelles.

Les **déficiences** désignent des altérations corporelles (amputations, scléroses...) ou dysfonctionnement des diverses parties du corps (membres, muscles, organes) ou du cerveau.

---

Les **limitations fonctionnelles** sont complémentaires avec les déficiences. Ces dernières renvoient aux « organes » alors que les limitations fonctionnelles renvoient aux fonctions et mesurent le degré d'aptitude intrinsèque de la personne (déficiences : être aveugle, être paralysé, etc. ; limitations fonctionnelles : avoir des difficultés à marcher, à porter des objets, à voir, etc.).

Par exemple, la question « Pouvez-vous voir clairement les caractères d'un article de journal sans lunettes, lentilles ou autres aides visuelles ? » permet de savoir si la personne voit bien de près et d'estimer la sévérité de ses difficultés, si elle en a.

#### **- Les facteurs environnementaux influant sur la vie de la personne**

Le questionnaire aborde différents facteurs environnementaux :

- l'accessibilité du logement, de la voirie, des transports en commun ;
- les aides techniques dont la personne dispose et/ou dont elle a besoin ;
- les aménagements (logement, véhicule) dont la personne dispose et/ou dont elle a besoin ;
- l'aide humaine dont la personne dispose et/ou dont elle a besoin ;
- l'attitude des gens : module sur les discriminations ;
- le régime de protection sociale et les prestations perçues.

### **3. Structure du questionnaire**

Le questionnaire du volet « Ménages » de l'enquête Handicap Santé commence par le « tronc commun des ménages » (TCM) que l'Insee utilise dans les enquêtes auprès des ménages pour disposer d'informations harmonisées sur le logement et sur les personnes composant le ménage.

Le questionnaire de l'enquête proprement dit se déroule en abordant successivement les thèmes suivants :

#### **Santé**

- mini-module santé européen
- carte des maladies
- autres modules sur la santé (recours aux soins, prévention...)

#### **Repérage des handicaps**

- déficiences
- aides techniques utilisées ou qui seraient utiles
- limitations fonctionnelles
- restrictions d'activité

#### **Environnement et participation sociale**

- environnement familial et aides
- caractéristiques du logement
- accessibilité
- scolarité
- emploi
- revenus et allocations
- loisirs
- discriminations ressenties