

**DIRECTION STATISTIQUES, PROSPECTIVE ET RECHERCHE**

URV - 13500

Le 10 janvier 2012

**ETUDE**

**N° 2012 - 002**

**Mots clés : Santé, dépendance, recensement de la population**

**OBJET : Rénovation des questionnaires du recensement de la population -  
Proposition de la CNAV**

**Résumé :**

La CNAV fait une proposition de questions sur le thème « Santé – dépendance » au groupe de travail du CNIS sur l'évolution du questionnaire du recensement de la population.

**Rédacteur :** François JEGER-MADIOT (Unité Recherche sur le vieillissement)

**DIFFUSION :** CNIS (Conseil National de l'Information Statistique)

## Rénovation des questionnaires du recensement de la population

### **Thème « Santé – dépendance » - Proposition de la CNAV**

Comme évoqué dans le mandat du groupe du CNIS sur le questionnaire du recensement de la population, celui-ci devrait pouvoir évoluer pour suivre la demande sociale par rapport aux nouveaux enjeux de société. Si la connaissance de l'emploi reste une priorité, le vieillissement de la population va appeler des réponses de politiques sociales décentralisées telles que la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées par les départements et les communes.

Dans le domaine de l'emploi, des sources administratives peuvent apporter des données exhaustives de qualité supérieure aux recensements (par exemple, la connaissance de la PCS par les DADS) et ainsi pouvoir alléger le questionnaire du RP.

En revanche, on dispose peu de données locales sur l'état de santé de la population ou les besoins d'aide des personnes âgées. Les seules données disponibles proviennent des enquêtes nationales telles que l'enquête Handicap-santé, par nature inutilisables à un niveau local.

Les propositions émises par la CNAV s'appuient en partie sur le bilan des extensions départementales de l'enquête Handicap-santé et sur l'exemple du recensement britannique.

#### ➤ **Proposition pour le bulletin individuel**

Ces propositions sont d'introduire dans le bulletin individuel de deux à quatre questions portant sur la santé ou la perte d'autonomie.

Ces questions ont été testées et validées au niveau européen (les trois premières questions sont dans le mini module européen sur la santé) :

#### **Q1 : Comment est votre état de santé général**

*Très bon, bon, moyen, mauvais, très mauvais, refus, ne sait pas ?*

Cette question sur la santé perçue est assez robuste et validée par de nombreuses études

#### **Q2 : Avez- vous une ou plusieurs maladies chroniques ou un problème de santé durable ?**

*Oui, non, refus, ne sait pas*

#### **Q3 : Etes vous limité dans vos activités en raison d'un problème de santé, d'un handicap ou du vieillissement ?**

*oui fortement limité, oui limité mais pas fortement, non, refus, ne sait pas*

#### **Q4 : Recevez- vous de l'aide d'une autre personne dans la vie quotidienne à cause d'un problème de santé ou d'un handicap ?**

*non, oui un peu, oui beaucoup*

L'ordre des questions est important, mais si le nombre de questions devait être restreint, **il conviendrait de garder Q3 et Q4, et si possible Q1.**

➤ **Proposition pour le bulletin « logement »**

Avec le vieillissement de la population et la médicalisation des maisons de retraite où les résidents sont de en plus âgés et dépendants, se développent des résidences services pour personnes âgées. Ces résidences sont composées de logements avec cuisine et sanitaire, caractéristiques qui leur confèrent la qualité de « résidences ordinaires », comme les logements foyers dont le confort est moindre et qui s'apparent plus au logement social.

Pour repérer la population de nouveau type d'habitat, il est proposé :

d'introduire une nouvelle catégorie d'habitat : « **résidences services pour personnes âgées** »

**ou** de compléter : la rubrique « logement-foyer » de la manière suivante :  
« *logement-foyer* **et résidences services** ».

➤ **Proposition d'un questionnaire adossé au recensement sur la santé et le handicap**

Si le nombre de questions sur la santé, le handicap ou la dépendance était trop limité, il pourrait être alors opportun de faire un questionnaire additif « santé, autonomie » sur le modèle du questionnaire « Vie Quotidienne et Santé » (administré en 1998 comme filtre à HID ).

Le protocole pourrait être analogue à celui du questionnaire « famille et logement » de 2011.

**Connaitre les besoins d'aide des populations âgée serait très utile à la politique d'action sociale des communes.**

## Annexe 1 :

### Questions posées dans le questionnaire VQS (vie quotidienne et santé), enquête filtre de l'enquête Handicap-santé :

**Question 3 : Comment est l'état général de la personne ?** ? Très bon, bon, moyen, mauvais, très mauvais

**Question 4 : La personne a-t-elle actuellement une ou plusieurs maladie(s) chronique(s) ou problème(s) de santé durable(s) ?** non, oui

**Question 5 : La personne est-elle limitée dans les activités qu'elle peut faire en raison d'un problème de santé ou d'un handicap (à la maison, au travail, à l'école,..) ?** non, oui un peu, oui beaucoup, trop jeune

**Question 21 : En raison d'un problème de santé ou d'un handicap, reçoit-elle l'aide d'une autre personne dans la vie quotidienne ?** non, oui un peu, oui beaucoup, trop jeune

Les travaux menés par Josiane le Guennec à l'INSEE (présentés aux journées méthodologiques de l'INSEE en janvier 2012) ont montré des corrélations entre la dépendance des personnes âgées (au sens de la grille AGGIR) et les réponses à la questions 3 (limitation fonctionnelle) et surtout à la question 21 (recours à l'aide).

Dans la régression logistique reliant la variable « être de GIR 1 à 4 » aux variables de VQS, sur un Khi de Wald de 552 112 – hors constante avec une valeur de  $c = 0.9$  - la question 21 (aide) contribue à 227 000 et la question 3 (limitations) à 130.000.

**Annexe 2 :**

**Questions introduites en 2011 sur la santé et l'aide aux proches dans le Recensement Britannique 2011 Census in England and Wales**

**Q 13 : How is your health in general ?**

Very good, good , fair, bad, very bad

**Q 23 : Are you day-to-day activities limited because of a health problem or disability which has lasted , or is expected to last, at least 12 months?**

Yes limited a lot ,      yes limited a little ,      no

**Q 14 : Do you look after, or give any help or supports to family members, friends, neighbours or others support because of either :**

**Long term physical or mental ill-health /disability ?**

**Problems related to old age ?**

No, Yes ,    1-19 hours a week ;    Yes , 20-49 hours a week;    Yes 50 or more hours a week