**Enquête Handicap-Santé (HS)**

Informations générales

**L’enquête Handicap-Santé en quelques mots (opérateur, description, objectifs…)**

Conduite par l’INSEE et la DREES en 2008-2009, l’enquête Handicap-Santé doit permettre de renouveler les résultats de l’enquête Handicap-Incapacité-Dépendance (HID) dans le cadre d’un nouveau contexte législatif. Cette enquête pour ses volets « ménages » (HSM) et « institution » (HSI) poursuit un objectif de meilleur connaissance de la population en situation de handicap ou dépendante (nature, quantité et origine des aides existantes, besoins non satisfaits, date de survenance des incapacités…). Elle intègre également un volet « aidants informels » qui permet de caractériser les aidants non professionnels.

**Champ**

Cette enquête réalisée en population générale est conduite sur l’ensemble du territoire national, y compris les départements d’outre-mer, sans restriction d’âge, auprès d’un échantillon représentatif de la population : 29 931 répondants pour le volet HSM (personnes vivant en ménage ordinaire), 9 104 répondants pour le volet HSI (personnes résidant dans les 1 500 structures tirées au sort), et 5 000 répondants pour le volet HSA (les aidants ont été identifiées via le volet HSM).

L’échantillon de l’enquête HSM est issu d’une enquête filtre (Vie quotidienne et Santé (VQS) – 250 000 répondants) qui a constitué la base de sondage de cette enquête, permettant de sureprésenter les personnes présumées être en situation de handicap sur la base d’un indicateur de sévérité des situations de handicap découpant la base de sondage en quatre sous-groupes.

La base de sondage pour les institutions (base FINESS) est en théorie exhaustive et correspond aux établissements du champ PA/PH. S’opère d’abord un tirage d’institutions, puis un tirage d’individus au sein de ces institutions. A noter qu’il n’y a pas eu d’enquête dans les structures pour enfants en situation de handicap (et donc pas d’adultes relevant de l’amendement Creton).

**Quelles informations sont disponibles ?**

Pour le volet HSM et HSI, hormis quelques particularités, les questionnaires sont quasi similaires, et les données suivantes sont disponibles : un module de base traitant principalement des caractéristiques de la population (et de parcours dans HSI), un module sur l’état de santé et le recours au soin (B), un module sur les déficiences (par grande catégorie de déficience) et l’histoire de leur apparition (C), un module sur l’aide technique reçue (D), un sur les limitations fonctionnelles (E) et un autre sur les restriction d’activité (F). D’autres modules viennent compléter ces éléments avec des informations sur l’environnement, les loisirs et les relations sociales, le soutien affectif, l’aide humaine apportée, l’aménagement des espaces de vie et l’accessibilité, les revenus et les prestations reçues, la connaissance des dispositifs d’aide et le sentiment de discrimination. Le volet HSI fournit en plus des informations sur les structures, les équipements, le taux de rotation des résidents …

Dans son volet aidant, l’enquête permet le recueil d’informations concernant : le mode de vie de l’aidant (A), la nature de la relation avec l’aidé(e) (B), la description de l’aide (C), la relation avec les aidants professionnels de santé et du secteur social (D), le vécu de l’aide et état de santé (E), les conséquences de l’aide sur les relations sociales (F), le parcours professionnel (G), et les activités (H), les besoin de l’aidant (I), s’il est aidant d’autres personnes ayant un problème de santé ou un handicap (J), et enfin l’estimation la valeur subjective et monétaire de l’aide donnée (K).

**Existe-t-il des possibilités de couplage avec d’autres bases ?**

L’enquête a fait l’objet d’un appariement *a posteriori* avec les données de l’Assurance maladie (SNIIRAM) qui a été rendu possible par la reconstitution du NIR pour 20 700 répondants du volet *ménages*, et 7 000 répondants du volet *institution*.

**Conditions d’accès aux données et documentation utilisateur**

L’enquête est mise à la disposition des chercheurs [via le réseau Quételet](http://bdq.quetelet.progedo.fr/fr/Details_d_une_enquete/2019).

Pour plus d’informations sur l’enquête et accéder aux différents documents qui s’y rattachent (notamment le questionnaire), voir [le site internet de la DREES](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/handicap-et-dependance/article/les-enquetes-handicap-sante).

Informations sur le polyhandicap

**Identification du polyhandicap (algorithmes/définition)**

Cette enquête ne retient pas d'item spécifique pour déclarer une situation de polyhandicap. Mais la combinaison des différentes informations présentes dans les différents modules (état de santé (B), déficiences (C), aides techniques (D), limitations fonctionnelles (E), limitation d'activités (F)) devrait permettre a priori de reconstituer de manière assez précise des situations de polyhandicap (sur la base d’une déficience cognitive et d’une déficience motrice sévères et de restriction importante de l’autonomie). De plus, il pourrait être possible d'étudier les réponses à l’éligibilité aux prestations de compensation du handicap (module L) et/ou attribution de places en EMS.

**Fiabilité du repérage**

Selon des chercheurs habitués de l’enquête, il semblerait que l’association d’une limitation physique et d’une limitation cognitive grave ne suffise pas à qualifier la population polyhandicapée (spectre trop large, cela concernerait 2% des adultes de 20 à 59 ans) ; il faudrait y associer d’autres éléments (voir ci-dessus).

**Nombre d’individus**

A ce stade, il n’est pas possible d’identifier le nombre de personnes polyhandicapées (ceci supposerait de créer un algorithme sur la base des variables des différents modules).