

NOTE SUR LES QUESTIONS DE SANTE DANS LE RECENSEMENT DE LA POPULATION

Emmanuelle Cambois
Unité "Mortalité, santé, épidémiologie", INED

11 janvier 2012

La possibilité d'introduire des questions relatives à la santé dans le questionnaire du recensement constitue une réelle opportunité pour la statistique publique. Dans cette note, sont présentés quelques arguments motivant la mesure de la santé par l'ajout de questions dans le questionnaire individuel pour répondre aux besoins de la statistique publique et de la santé publique ; nous présentons ensuite quelques opérations qui ont été conduites ces dernières années pour sélectionner des questions de santé pour des enquêtes et qui permettent de faire quelques propositions de formulations.

Pourquoi mesurer la santé dans le recensement ?

Parmi les nombreux intérêts qu'on pourrait énumérer (suivi pointu de l'état de santé général, croisement avec les autres données socio-économiques, taille des échantillons permettant des analyses fines des situations...), trois points nous apparaissent particulièrement notables :

- Ces questions permettront de produire des données de cadrage locales : les enquêtes en population mises au point sur la base des échantillonnages INSEE sont représentatives au niveau national. Or l'organisation des soins et des prestations, notamment liées au handicap et à la dépendance, est régionale ou départementale. Le RP est le support le plus robuste pour apporter des informations à des niveaux géographiques fins.
- Ces questions permettront de produire des analyses de la santé en distinguant la population des ménages ordinaires, des ménages collectifs et des autres hébergements. Là encore, les enquêtes sur la santé de la population sont souvent réalisées dans un échantillon de ménages ordinaires (excepté HID et Handicap-Santé) : une évaluation similaire de l'état de santé pour l'ensemble de la population serait à ce titre importante. Le croisement entre le mode de résidence et l'état de santé permettra de mesurer la situation des personnes dans le contexte de politique de maintien au domicile des personnes potentiellement en perte d'autonomie.

Deux remarques : il serait à ce titre pertinent de mieux décrire le type de résidence afin de pouvoir mieux identifier les modes de résidence de type "foyers logements" où peuvent s'installer des personnes ayant des difficultés à vivre en domicile ordinaire, sans que leur état ne nécessite pour autant une institutionnalisation en résidences médicalisées. Il serait aussi pertinent de pouvoir identifier dans la description du ménage abritant plusieurs générations si les parents âgés ont rejoint le domicile d'un enfant, si c'est l'inverse ou encore si les enfants n'ont jamais quitté le ménage de leurs parents (voir plus loin).

- Ces questions permettront aussi des analyses complémentaires grâce à l'appariement avec les données d'état civil pour les EDP en particulier des analyses plus systématiques sur les risques de mortalité.

Comment mesurer la santé dans le recensement ?

1. Contexte :

La mesure de la santé dans les recensements n'est pas simple dans le sens où la santé est un concept multidimensionnel que les enquêtes en population ne parviennent à cerner qu'à travers de très nombreuses questions [1]. Il s'agit dès lors non seulement d'identifier la/les dimensions pertinentes et la/les questions les mieux formulées pour les mesurer. La contrainte essentielle est la place attribuée à ces questions dans un support comme le recensement. L'autre contrainte est le mode de questionnement, auto-administré et basé sur la connaissance et la perception des individus de leur situation, qui limite les possibilités de mesure, notamment en termes de revenus ou de la perception d'allocation (qui pourrait nous intéresser ici).

Cette problématique de mesure a été abordée par le groupe de recherche européen "Euro-REVES" auquel nous avons participé et qui visait à lister et évaluer l'ensemble des questions d'enquête utilisées en Europe pour mesurer la santé, en identifiant parmi elles un module restreint, résumant différentes dimensions. Cette problématique a aussi été spécifiquement la mission du groupe d'experts des Nations Unies sur les statistiques d'incapacité (United Nations Washington group on disability statistics ou WG), chargé en plus de trouver une mesure pertinente pour l'ensemble des pays représentés [2]¹. Enfin, l'expérience de l'enquête HID qui avait été précédée d'une enquête filtre adossée au recensement permet aussi d'apporter un éclairage.

1. Les travaux menés dans les années 1990 dans le cadre du projet Biomed Européen "Euro-reves" ont permis d'identifier 3 questions présentes sous des formes assez similaires dans la plupart des questionnaires d'enquêtes : la santé perçue (principalement avec la formulation proposée par l'OMS-Europe en 1996 [3] ; la morbidité chronique (avec des formulations variées) ; la santé fonctionnelle (avec des formulations variées). Le travail de ce groupe a ensuite consisté à confronter les différentes formulations aux travaux d'évaluation de ces mesures dans la littérature internationale, puis à proposer des formulations évitant au mieux les écueils décrits [4, 5]. Le projet a conduit à la proposition du "Mini-module européen" [6] qui est utilisé aujourd'hui dans un très grand nombre d'enquêtes en Europe.
2. Les travaux du "Washington group", auquel participe Emmanuelle Cambois pour la DREES, a mis en évidence un certain nombre d'éléments éclairants pour la problématique. Il en ressort notamment que le support "recensement", du fait de ses spécificités (court, rempli par un membre de la famille pour l'ensemble du ménage, auto-administré, etc...), pose certaines limites : pas de questions filtres, formulation simple, modalités de réponse précises... Il en ressort aussi que les objectifs de la mesure doivent être raisonnables : par exemple, pour le WG, l'objectif était de mesurer l'égalité des chances des personnes en incapacité vis à vis des études, du travail etc... Il s'agissait donc d'identifier une population en incapacité "à risque" de désavantage face aux études, à l'emploi etc. Par ces questions, la mesure de l'(in)égalité des chances passe alors par la comparaison des populations identifiées vs le reste de la population. Du fait du caractère "universel" des mesures recherché par le WG, il s'agissait donc d'identifier des personnes ayant des limitations fonctionnelles susceptibles de les gêner dans leurs activités (scolarité, travail...) ou de les placer dans des situations particulières en matière de logement ou de configurations de ménage. Par ailleurs, le WG a proposé d'étendre un peu la mesure en identifiant des personnes en situation de restrictions d'activité de type "dépendance". Le WG a donc proposé un module de 4 questions identifiant des limitations fonctionnelles physiques, sensorielles, de compréhension, auquel sont associées 2 questions facultatives visant à identifier une population qui éprouve des gênes pour les activités de soins personnels et une population éprouvant des gênes en matière de communication (See WG recommandations [7]).

¹ <http://unstats.un.org/unsd/methods/citygroup/washington.htm>
http://www.cdc.gov/nchs/washington_group.htm

3. Les travaux conduits par le groupe de conception de l'enquête Handicap-Incapacité-Dépendance dans le courant des années 1990 ont abouti à la conception d'un questionnaire filtre adossé au recensement de 1999 ; ce questionnaire n'avait pas la vocation d'être une enquête sur la santé et le handicap mais visait à identifier certains groupes de population d'intérêt que l'on voulait sur-représenter dans l'échantillon de l'enquête principale. Le questionnement n'est donc pas nécessairement celui qui devrait être utilisé pour un format d'enquête adossé, toutefois, l'expérience de cette enquête adossée a démontré la faisabilité d'aborder les questions de santé dans le format d'enquête de recensement.

2. Formats existants et options proposées

OPTION 1. Un questionnement basé sur les 3 questions du mini-module européen

Le mini-module européen permet de couvrir les 3 dimensions de la santé et se retrouve dans de nombreuses enquêtes aujourd'hui. Si la formulation varie parfois d'une enquête à l'autre, limitant les possibilités de comparaison directe, ce module permet toutefois de cerner une population de mieux en mieux connue.

A titre d'exemple, les croisements de la question sur les limitations d'activité avec les modules détaillées de questions sur les limitations fonctionnelles physiques et sensorielles (LF) les restrictions d'activité (RA) ont permis d'évaluer la sensibilité et la spécificité de l'indicateur [8] et de décrire les variables déterminantes dans la déclaration de Limitations d'activité [9]. La question "Limitations d'activité" de l'enquête santé de 2003 révélait une bonne spécificité vis à vis des modules détaillés et particulièrement vis à vis des RA "Soins personnels". Sa sensibilité varie en fonction des situations: elle repère plutôt des personnes qui ont des RA sévère (75%) que des personnes qui ont seulement des LF. Toutes choses égales par ailleurs (en contrôlant sur les modules de LF et RA, la question est peu sensible à des biais de déclarations liées à la PCS ou au sexe. Elle ne repère pas toutes les personnes ayant des LF, elle est très représentative plutôt de ceux qui ont des problèmes de type restrictions d'activité, en particulier liées à l'activité professionnelle [10].

- Atouts: aborder 3 dimensions de la santé (perçue, fonctionnelle, morbidité) et bénéficier par ailleurs des informations issues des autres enquêtes pour préciser à quoi correspondent ces variables de santé (+ questions européennes).
- Limites: ces 3 questions ne permettent pas d'aborder la question de la "dépendance" ; il faudrait pour cela ajouter des questions complémentaires (voir option 2).

Exemples de formulation :

Le mini-module européen dans l'Enquête Handicap santé 2008

BSANTE. Comment est votre état de santé en général ?

Très bon / Bon / Assez bon / Mauvais / Très mauvais / Ne veut pas répondre / Ne sait pas

BCHRO. Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?

Oui / Non / Ne veut pas répondre / Ne sait pas

BLIMI. Êtes-vous limité(e), depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?

Oui, fortement limité / Oui, limité(e), mais pas fortement Non, pas limité du tout / Ne veut pas répondre / Ne sait pas

Le mini-module européen dans l'Enquête SRCV (SILC) depuis 2004

Comment est votre état de santé en général ?

Très bon / Bon / Assez bon / Mauvais / Très mauvais

Avez vous [X] a-t-il(elle) une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?

Oui / Non

Depuis au moins 6 mois, en raison de problèmes de santé, êtes-vous [X] est-il(elle) limité(e) dans les activités que font les gens habituellement ?

Oui, très limité(e) / Oui, limité(e) / Non, aucunement limité

OPTION 2. Les 3 questions accompagnées de questions complémentaires.

Pour mieux cerner la dépendance et les troubles fonctionnels et on retombe ici sur la possibilité de s'appuyer par exemple sur le short set du Washington group : ajouter les 2 questions "besoin d'aide dans les activités de soin personnel" et "difficultés de compréhension" et éventuellement les 4 questions sur les troubles de la vision, de l'audition, de locomotion, concentration/mémoire. Le module "short set" du *United Nation Washington group on disability statistics* peut être très utile: d'une part parce qu'il permettrait d'aller un peu plus loin dans les analyses, d'autre part parce que c'est l'occasion d'utiliser ce module international et d'avoir l'opportunité de se livrer à des comparaisons (par exemple le NHIS américain a introduit ce module dans son questionnaire certaines années) [11].

Exemples de formulation :

Version française du WG short set

1. VUE

Avez-vous de la difficulté à voir, même quand vous portez vos lunettes?

Non, aucune difficulté / Oui, certaine difficulté / Oui, beaucoup de difficulté / Je ne vois rien du tout.

2. OÛÏE

Avez-vous de la difficulté à entendre, même quand vous portez une aide auditive?

Non, aucune difficulté / Oui, certaine difficulté / Oui, beaucoup de difficulté / Je n'entends rien du tout.

3. MOBILITÉ

Avez-vous de la difficulté à marcher ou à monter un escalier?

Non, aucune difficulté / Oui, certaine difficulté / Oui, beaucoup de difficulté / Cela m'est impossible.

4. COGNITION (MÉMOIRE)

Avez-vous des difficultés de mémoire ou de concentration?

Non, aucune difficulté / Oui, certaine difficulté / Oui, beaucoup de difficulté / Je n'ai aucune mémoire et il m'est impossible de me concentrer

5. À PRENDRE SOINS DE VOUS-MÊME

Avez-vous de la difficulté à prendre soins de vous-même, comme par exemple, à vous laver entièrement ou à vous habiller?

Non, aucune difficulté / Oui, certaine difficulté / Oui, beaucoup de difficulté / Cela m'est impossible.

6. COMMUNICATION

Avez-vous de la difficulté à communiquer, par exemple à comprendre ou à vous faire comprendre, quand vous utilisez votre langage habituel?

Non, aucune difficulté / Oui, certaine difficulté / Oui, beaucoup de difficulté / Cela m'est impossible.

Exemple de mise en forme : le recensement de la population brésilien de 2010

DEFICIÊNCIA - PARA TODAS AS PESSOAS	
6.14 - TEM DIFICULDADE PERMANENTE DE ENXERGAR? (SE UTILIZA OCULOS OU LENTES DE CONTATO, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO OS ESTIVER UTILIZANDO)	
<input type="checkbox"/> 1 - SIM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM	<input type="checkbox"/> 3 - SIM, ALGUMA DIFICULDADE
<input type="checkbox"/> 2 - SIM, GRANDE DIFICULDADE <small>sigla 6.15</small>	<input type="checkbox"/> 4 - NÃO, NENHUMA DIFICULDADE
6.15 - TEM DIFICULDADE PERMANENTE DE OUVIR? (SE UTILIZA APARELHO AUDITIVO, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO O ESTIVER UTILIZANDO)	
<input type="checkbox"/> 1 - SIM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM	<input type="checkbox"/> 3 - SIM, ALGUMA DIFICULDADE
<input type="checkbox"/> 2 - SIM, GRANDE DIFICULDADE <small>sigla 6.16</small>	<input type="checkbox"/> 4 - NÃO, NENHUMA DIFICULDADE
6.16 - TEM DIFICULDADE PERMANENTE DE CAMINHAR OU SUBIR DEGRAUS? (SE UTILIZA PRÓTESE, BENGALA OU APARELHO AUXILIAR, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO O ESTIVER UTILIZANDO)	
<input type="checkbox"/> 1 - SIM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM	<input type="checkbox"/> 3 - SIM, ALGUMA DIFICULDADE
<input type="checkbox"/> 2 - SIM, GRANDE DIFICULDADE <small>sigla 6.17</small>	<input type="checkbox"/> 4 - NÃO, NENHUMA DIFICULDADE
6.17 - TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA MENTAL / INTELLECTUAL PERMANENTE QUE LIMITE AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS, COMO TRABALHAR, IR À ESCOLA, BRINCAR, ETC.?	
<input type="checkbox"/> 1 - SIM	<input type="checkbox"/> 2 - NÃO
<small>sigla 6.18</small>	

OPTION 3. Option complémentaire

Un questionnaire plus complet "adossé" au recensement qui pourrait comprendre les questions des options 1 et 2 + d'autres permettant d'être plus précis sur d'autres dimensions de la santé fonctionnelle et les allocations handicaps/dépendance.

Exemples de mise en forme : l'Enquête filtre "vie quotidienne et santé" (auto-administrée):



ENQUÊTE VIE QUOTIDIENNE ET SANTÉ

**À remplir pour toutes les personnes du foyer : une colonne par personne, y compris les enfants.
Si une personne ne peut absolument pas réaliser une des activités citées chez la case : OUI, beaucoup pour cette activité.
Des consignes plus détaillées sont écrites au verso de la lettre.**

<i>Veuillez remplir une colonne différente pour chaque personne</i>	Personne 1	Personne 2	Personne 3	Personne 4
Prénom <input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
① Sexe de la personne	Homme <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/>			
② Année de naissance	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
③ Comment est l'état de santé général de la personne ?	Très bon <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Mauvais <input type="checkbox"/> Très mauvais <input type="checkbox"/>	Très bon <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Mauvais <input type="checkbox"/> Très mauvais <input type="checkbox"/>	Très bon <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Mauvais <input type="checkbox"/> Très mauvais <input type="checkbox"/>	Très bon <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Mauvais <input type="checkbox"/> Très mauvais <input type="checkbox"/>
④ La personne a-t-elle actuellement une ou plusieurs maladie(s) chronique(s) ou problème(s) de santé durable(s) ?	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>			
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 <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>
⑥ La personne a-t-elle des difficultés pour voir les caractères ordinaires d'un article de journal (avec ses lunettes ou ses lentilles si elle en porte habituellement) ?	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>
⑦ A-t-elle des difficultés pour voir nettement le visage de quelqu'un à l'autre bout de la pièce (avec ses lunettes ou ses lentilles si elle en porte habituellement) ?	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>
⑧ A-t-elle des difficultés pour parler ?	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>
⑨ A-t-elle des difficultés pour entendre ce qui se dit au cours d'une conversation avec plusieurs personnes ?	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>
⑩ A-t-elle des difficultés pour monter un étage d'escalier ou marcher 500 mètres ?	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>
⑪ A-t-elle des difficultés pour lever le bras ? (par exemple pour attraper un objet en hauteur)	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>
⑫ A-t-elle des difficultés pour se servir de ses mains et de ses doigts (par exemple pour ouvrir une bouteille d'eau) ?	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/> OUI, un peu <input type="checkbox"/> OUI, beaucoup <input type="checkbox"/> Trop jeune <input type="checkbox"/>

Type de logement. Il s'agirait aussi de mieux préciser le type de logement ; des logements collectifs permettant de maintenir une certaine autonomie résidentielle tout en bénéficiant de services collectifs peuvent devenir une alternative aux maisons de retraite. Il serait tout à fait pertinent de pouvoir les repérer dans le recensement, ce qui n'est pas faisable actuellement.

Accessibilité/adaptation. Enfin, pour mesurer les besoins en matière d'adaptation des logements, dans un contexte de politique de maintien au domicile des personnes, il pourrait s'avérer intéressant d'évaluer l'adéquation des logements à l'état fonctionnel des personnes. Le questionnement n'est toutefois pas aisé si la question doit s'appliquer à tous. Mais là encore une question générale pourrait être croisée avec la question sur les limitations d'activité pour connaître les taux d'inadaptation des logements aux personnes ayant des limitations d'activité pour raison de santé en interrogeant les difficultés d'accès : "un ou plusieurs membres du ménage ont-ils des difficultés : 1/à entrer et sortir du logement : Oui/Non ; 2/ à accéder à la chambre, à la salle de bain, aux toilettes ou à la cuisine : Oui/Non ; à utiliser les équipements disponibles (douche/baignoire ; WC).

Références

- 1 Sermet C, Cambois E. Mesurer la santé. In: Caselli G, Vallin J, Wunsch G, eds. *Traité de Démographie : Tome III Les déterminants de la mortalité*. Paris: Ined 2002:25-52.
- 2 Madans JH, Loeb ME, Altman BM. Measuring disability and monitoring the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the work of the Washington Group on Disability Statistics. *BMC public health*; **11 Suppl 4**:S4.
- 3 De Bruin A, Picavet H, Nossikov A. Health interview surveys: towards international harmonization of methods and instruments. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe 1996.
- 4 Robine J, Jagger C, Egidi V. Selection of a coherent set of health indicators: a first step towards a user's guide to health expectancies for the European Union: final report of the Euro-REVES II project supported by the European Commission. Montpellier: Euro-REVES 2000:192.
- 5 Robine JM, Jagger C. Creating a coherent set of indicators to monitor health across Europe: the Euro-REVES 2 project. *European journal of public health* 2003;**13**:6-14.
- 6 Cox B, Van Oyen H, Cambois E, et al. The reliability of the Minimum European Health Module. *International Journal of Public Health* 2009:55-60.
- 7 (WG) UNWGoDS. The Measurement of Disability Recommendations for the 2010 Round of Censuses 2009. http://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/recommendations_for_disability_measurement.pdf.
- 8 Cambois E, Robine J-M, Mormiche P. Une forte baisse de l'incapacité en France dans les années 1990? Discussion autour des questions de l'enquête santé. *Population* 2007;**62**:363-86.
- 9 Cambois E, Robine J-M. L'incapacité et le handicap dans l'enquête santé 2002-2003 : Diversité des approches et usage des indicateurs. *Dossiers Solidarité Santé* 2006;**2**:23-31.
- 10 Tubeuf S, Jusot F, Devaux M, et al. Social heterogeneity in self-reported health status and measurement of inequalities in health. Paris: Irdes 2008:24.
- 11 Cambois E. Le "Washington group": un groupe international de travail et de réflexion pour une mesure harmonisée de l'incapacité dans le monde. *Handicap : Revue des sciences humaines et sociales* 2004:131-9.