

# Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Nicolas Célant  
Stéphanie Guillaume  
Thierry Rochereau

## **Avec des études sur :**

### **Le don du sang : une comparaison de données multi-sources**

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau, Corine Nicoué, Nina Prunier

### **Les déterminants du don du sang en France**

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau

### **Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE**

Nicolas Sirven

### **Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?**

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar

# Remerciements

Les auteurs remercient vivement les membres du comité de pilotage de l'Enquête santé et protection sociale (ESPS 2012) pour leur stimulante réflexion sur l'enquête :

- Alice Arambourou (RSI, la Mutualité française), François Beck (Inpes), Alice Beynet (la Mutualité française), Nicolas Briant (Irdes, Université Paris-Dauphine), Olivier Chardon (Drees), Anne-Laure Chatelus (InVS), Magali Coldefy (Irdes), Jean Contensou (Insee), Mathieu Cousineau (la Mutualité française), Thomas Coutrot (Dares), Aude-Emmanuelle Develay (InVS), Anne Doussin (InVS), Nicolas Dupont (InVS), Valérie Edel-Guelat (IDS), Sylvie Eghbal-Teherani (Drees), Lucie Gonzalez (Drees), Isabelle Grémy (InVS), Florence Jusot (Université Paris-Dauphine, Legos, Irdes), Claudine Kamali (RSI), Valérie Le Corre (MSA), Philippe Le Fur (Irdes), Stéphanie Legleye (Ined), Pascale Lengagne (Irdes), Véronique Lucas (Irdes), Liliane Pasquereau (Insee), Marc Perronnin (Irdes), Aurélie Pierre (Irdes), Denis Raynaud (Drees), Marie Reynaud (Hcaam), Benoît Riandey (Ined), Pauline Ricci (Cnamts), Philippe Ricordeau (Cnamts), Laurence de Roquefeuil (Cnamts), Catherine Sermet (Irdes), Nicolas Sirven (Irdes, Université Paris Descartes), Jean-Luc Volatier (Anses).
- Délia Rahal-Lofskog de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil), pour l'intérêt qu'elle a montré à l'égard de l'enquête ; les membres de la formation santé protection sociale du Conseil national de l'information statistique (Cnis) et du Comité du label des enquêtes statistiques pour leur soutien et leurs remarques positives.

Les auteurs tiennent également à remercier :

- À l'Irdes, Paul Dourgnon, Anne Evans, Marc Perronnin, Aurélie Pierre, Catherine Sermet et Nicolas Sirven pour leur contribution à la rédaction et à la relecture de ce rapport, et Franck-Séverin Clérembault pour la mise en page.
- À l'InVS, Jean-Paul Guthmann, Daniel Levy-Bruhl, Gaëlle Pedrono, Bertrand Thélot pour leur introduction respective aux données de vaccination et aux accidents de la vie courante.
- À l'EFS, Yves Charpak, Corine Nicoué, Nina Prunier et, à l'Irdes-Université Paris Descartes, Nicolas Sirven, pour leur contribution à l'article de Maria Errea (Universidad Pública de Navarra, Irdes) sur les déterminants du don du sang.
- Et pour leur relecture des articles : Paul Dourgnon (Irdes), Aurélie Pierre (Irdes) et Catherine Sermet (Irdes).
- Outre les partenaires habituels de l'Irdes et de l'enquête ESPS, nous remercions pour leur participation financière et scientifique à l'enquête ESPS 2012 : la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) ; l'InVS (Institut national de veille sanitaire) ; la Dares (Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques) ; l'EFS (Établissement français du sang) ; la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie).

Nos remerciements vont aussi à la société Gfk-ISL et son réseau d'enquêteurs pour la qualité de leur investissement dans la réalisation du terrain de l'enquête ESPS.



**IRDES**

INSTITUT DE RECHERCHE ET DOCUMENTATION EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

10, rue Vauvenargues 75018 Paris

www.irdes.fr • Tél. : 01 53 93 43 06 • Fax : 01 53 93 43 07 • E-mail : publications@irdes.fr

- **Directeur de publication** : Yann Bourgueil • **Secrétariat général d'édition** : Anne Evans • **Correction** : Anna Marek
- **Premier maquettiste** : Franck-Séverin Clérembault • **Assistant à la mise en page** : Damien Le Torrec
- **Diffusion** : Sandrine Béquignon, Suzanne Chriqui • **Imprimeur** : TCH Réalisation (Boulogne-Billancourt, 92)
- **Dépôt légal** : juillet 2014 • **ISBN** : 978-2-87812-398-2

# Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Nicolas Célant  
Stéphanie Guillaume  
Thierry Rochereau

## **Avec des études sur :**

### **Le don du sang : une comparaison de données multi-sources**

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau, Corine Nicoué, Nina Prunier

### **Les déterminants du don du sang en France**

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau

### **Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE**

Nicolas Sirven

### **Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?**

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar

ISBN : 978-2-87812-398-2

Les reproductions de textes, graphiques ou tableaux sont autorisées  
à condition de mentionner la source et le(s) auteur(s).

# Sommaire

**Introduction..... 9**

## I. MÉTHODOLOGIE

<b>1. Base de sondage.....</b>	<b>15</b>
<b>2. Échantillonnage.....</b>	<b>16</b>
<b>3. Unités statistiques .....</b>	<b>17</b>
<b>4. Champ de l'enquête ESPS .....</b>	<b>18</b>
<b>5. Pondérations .....</b>	<b>18</b>
5.1. Principes généraux .....	18
5.2. Poids de sondage initiaux.....	19
5.3. Calage sur marges.....	19
<b>6. Modes de recueil et terrain de l'enquête.....</b>	<b>22</b>
6.1. Déroulement .....	22
6.2. Recueil et traitement des informations médicales.....	23
6.3. Principes généraux du recueil de l'état de santé.....	23
<b>7. Géocodage de l'enquête ESPS.....</b>	<b>25</b>
<b>8. Participation à l'enquête .....</b>	<b>25</b>
8.1. Bilan d'exploitation de l'échantillon principal (hors sur-échantillon CMU-C).....	25
8.2. ... qui diffère selon le mode d'administration .....	27
8.3. Motifs de refus dans l'échantillon principal.....	28
8.4. Qui dans le ménage répond à l'enquête ?.....	28
8.5. Bilan d'exploitation du sur-échantillon de bénéficiaires de la CMU-C .....	29

## II. RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE ESPS

### 1. Structure de l'échantillon ESPS 2012



Télécharger le tableau 1 au format Excel

[www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-structure-de-l-echantillon.xls](http://www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-structure-de-l-echantillon.xls)

**T1. Structure de l'échantillon ESPS 2012 avec suréchantillon CMU-C..... 32**

**Lecture des tableaux..... 34**

## Modules de questions permanentes

### 2. État de santé en 2012

#### 2.1. Indicateurs d'état de santé



Télécharger les tableaux 2 à 28 au format Excel

[www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-etat-de-sante-1.xls](http://www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-etat-de-sante-1.xls)

##### 2.1.1. Perception de l'état de santé

<b>T2.</b> Distribution de la note de santé perçue selon le sexe chez les personnes de 15 ans ou plus .....	36
<b>T3.</b> Distribution de la note de santé perçue par classe d'âge chez les personnes de 15 ans ou plus.....	36
<b>T4.</b> Distribution de l'état de santé déclaré selon le sexe chez les personnes de 15 ans ou plus .....	37
<b>T5.</b> Distribution de l'état de santé déclaré par classe d'âge chez les personnes de 15 ans ou plus .....	37
<b>T6.</b> Personnes de 15 ans ou plus se déclarant en « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais » état de santé .....	38

##### 2.1.2. Maladies déclarées

<b>T7.</b> Personnes de 15 ans ou plus déclarant des maladies ou des problèmes de santé, selon le type de problèmes de santé et le sexe .....	40
<b>T8.</b> Personnes de 15 ans ou plus déclarant des maladies ou des problèmes de santé, par type de problèmes de santé et par classe d'âge .....	41
<b>T9.</b> Personnes de 15 ans ou plus se déclarant atteintes d'une maladie ou problème de santé chronique .....	42
<b>T10.</b> Personnes de 15 ans ou plus se déclarant limitées ou fortement limitées depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que font les gens habituellement .....	44

##### 2.1.3. Santé mentale


<b>T11.</b> Score moyen de santé mentale MHI-5 issu du SF36 chez les personnes de 15 ans ou plus (en base 100) .....	46
--	----

##### 2.1.4. Troubles du sommeil

<b>T12.</b> Personnes de 15 ans ou plus souffrant depuis au moins un mois de troubles du sommeil au moins trois nuits par semaine .....	48
<b>T13.</b> Personnes de 15 ans ou plus dont les troubles du sommeil ont un retentissement sur la vie quotidienne.....	50
<b>T14.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant des troubles du sommeil et ayant consulté pour ce motif.....	52

##### 2.1.5. Limitations fonctionnelles et restrictions d'activités

<b>T15.</b> Personnes ayant des limitations fonctionnelles motrices ou sensorielles chez les 15 ans ou plus selon le type de limitations.....	55
<b>T16.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une limitation fonctionnelle motrice .....	56
<b>T17.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant une limitation fonctionnelle visuelle (limitation sensorielle).....	58
<b>T18.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une limitation fonctionnelle auditive (limitation sensorielle) .....	60

<b>T19.</b> Personnes de 15 ans ou plus déclarant avoir eu une désorientation temporelle (limitation fonctionnelle cognitive) .....	62
<b>T20.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une limitation fonctionnelle motrice, visuelle ou auditive, ou une désorientation temporelle.....	64
<b>2.1.6. Restrictions dans les activités de soins personnels</b>	
<b>T21.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant des restrictions d'activités de soins personnels, par type d'activités .....	67
<b>T22.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une restriction d'activité de soins personnels.....	68
<b>T23.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant reçu de l'aide, parmi celles ayant au moins une restriction d'activité de soins personnels .....	70
<b>T24.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant besoin d'aide ou de plus d'aide (si elles en reçoivent déjà), parmi celles ayant au moins une restriction d'activité de soins personnels .....	72
<b>2.1.7. Restrictions dans les activités instrumentales de la vie quotidienne</b>	
<b>T25.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant des restrictions d'activités instrumentales de la vie quotidienne, par type d'activités.....	75
<b>T26.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une restriction d'activité instrumentale de la vie quotidienne .....	76
<b>T27.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant reçu de l'aide, parmi celles ayant au moins une restriction d'activité instrumentale de la vie quotidienne .....	78
<b>T28.</b> Personnes de 15 ans ou plus ayant besoin d'aide (ou de plus d'aide si elles en reçoivent déjà), parmi celles ayant au moins une restriction d'activité instrumentale de la vie quotidienne .....	80
<b>2.2. Comportements et facteurs de risque</b>	
 <b>Télécharger les tableaux 29 à 47 au format Excel</b> <a href="http://www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-etat-de-sante-2.xls">www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-etat-de-sante-2.xls</a>	
<b>2.2.1. Tabac, alcool, obésité</b>	
<b>T29.</b> Personnes de 15 ans ou plus fumant au quotidien ou de façon occasionnelle ....	82
<b>T30.</b> Personnes de 15 ans ou plus consommatrices d'alcool à risque ponctuel, chronique ou dépendant.....	84
<b>T31.</b> Personnes en surpoids ou obèses .....	86
<b>2.2.2. Activité physique</b>	
<b>T32.</b> Distribution des postures de travail ou dans les travaux quotidiens, selon le sexe, chez les personnes de 15 ans ou plus.....	88
<b>T33.</b> Distribution des postures de travail ou dans les travaux quotidiens, par classe d'âge, chez les personnes de 15 ans ou plus.....	88
<b>T34.</b> Distribution de la fréquence des trajets effectués à pied au cours d'une semaine, selon le sexe .....	89
<b>T35.</b> Distribution de la fréquence des trajets effectués à pied au cours d'une semaine, par classe d'âge .....	89
<b>T36.</b> Distribution de la fréquence des trajets effectués à vélo au cours d'une semaine, selon le sexe .....	90
<b>T37.</b> Distribution de la fréquence des trajets effectués à vélo au cours d'une semaine, par classe d'âge .....	90
<b>T38.</b> Distribution de la fréquence de la pratique sportive au cours d'une semaine, selon le sexe .....	91

<b>T39.</b> Distribution de la fréquence de la pratique sportive au cours d'une semaine, par classe d'âge .....	91
<b>2.2.3. Consommation de fruits et légumes</b>	
<b>T40.</b> Distribution de la fréquence de consommation de fruits, selon le sexe .....	92
<b>T41.</b> Distribution de la fréquence de consommation de fruits, par classe d'âge .....	92
<b>T42.</b> Distribution de la fréquence de consommation de légumes, selon le sexe .....	93
<b>T43.</b> Distribution de la fréquence de consommation de légumes, par classe d'âge ....	93
<b>T44.</b> Personnes déclarant une consommation d'au moins un fruit ou légume par jour et celles en consommant 5 portions ou plus .....	94
<b>2.2.4. Port de lunettes, d'un appareil auditif ou dentaire</b>	
<b>T45.</b> Personnes déclarant porter des lunettes ou des lentilles.....	96
<b>T46.</b> Personnes de 15 ans ou plus déclarant porter un appareil auditif.....	98
<b>T47.</b> Personnes de 15 ans ou plus déclarant porter au moins une prothèse dentaire..	100

### **3. Couverture complémentaire en 2012**



**Télécharger les tableaux 48 à 60 au format Excel**

[www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-couverture-complementaire.xls](http://www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-couverture-complementaire.xls)

#### **3.1. Situation des individus vis-à-vis de la complémentaire santé**

<b>T48.</b> Situation des individus vis-à-vis de la complémentaire santé (privée ou CMU-C) .....	105
<b>T49.</b> Répartition des personnes couvertes par une complémentaire santé, selon le type de leur couverture (privée et/ou CMU-C).....	105
<b>T50.</b> Situation des individus par rapport à la complémentaire santé et la nature de leur contrat (collectif, individuel, CMU-C).....	106
<b>T51.</b> Situation des individus salariés du secteur privé ou d'un particulier par rapport à la complémentaire santé et la nature de leur contrat (collectif, individuel, CMU-C).....	108
<b>T52.</b> Situation des individus non salariés du secteur privé ou d'un particulier par rapport à la complémentaire santé et la nature de leur contrat (collectif, individuel, CMU-C).....	110
<b>T53.</b> Proportion de personnes couvertes par une complémentaire santé privée (hors CMU-C), selon le type d'organisme .....	112

#### **3.2. Personnes exonérées du ticket modérateur**

<b>T54.</b> Proportion de personnes exonérées du ticket modérateur pour raisons médicales, selon le motif d'exonération .....	114
---	-----

#### **3.3. Appréciation du niveau de remboursement**

<b>T55.</b> Appréciation du niveau de remboursement par la couverture complémentaire, selon le type d'organisme .....	116
<b>T56.</b> Appréciation du niveau de remboursement des lunettes par les contrats de complémentaire santé privée, selon l'occupation principale des souscripteurs .....	118
<b>T57.</b> Appréciation du niveau de remboursement des prothèses dentaires par les contrats de complémentaire santé privée, selon l'occupation principale des souscripteurs .....	118
<b>T58.</b> Appréciation du niveau de remboursement des dépassements de spécialistes par les contrats de complémentaire santé privée, selon l'occupation principale des souscripteurs.....	119



<b>T59.</b> Appréciation du niveau de remboursement des forfaits hospitaliers par les contrats de complémentaire santé privée, selon l'occupation principale des souscripteurs .....	119
--	-----

**3.4. Motifs de non-couverture**

<b>T60.</b> Motifs de non-recours à une couverture complémentaire privée.....	120
---	-----

**4. Renoncement et recours aux soins en 2012**



**Télécharger les tableaux 61 à 68 au format Excel**

[www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-renoncement-et-recours-aux-soins.xls](http://www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-renoncement-et-recours-aux-soins.xls)

<b>T61.</b> Personnes ayant renoncé à des soins dentaires pour des raisons financières au cours des douze derniers mois.....	124
<b>T62.</b> Personnes ayant renoncé à des lunettes, verres, montures ou lentilles pour des raisons financières au cours des douze derniers mois.....	126
<b>T63.</b> Personnes ayant renoncé à une consultation de médecin pour des raisons financières au cours des douze derniers mois.....	128
<b>T64.</b> Personnes ayant renoncé à d'autres soins ou à des examens pour des raisons financières au cours des douze derniers mois.....	130
<b>T65.</b> Personnes ayant renoncé à au moins un soin (optique, dentaire, consultation de médecin, autres soins, ou examens) pour raisons financières au cours des douze derniers mois (information reconstituée) .....	132
<b>T66.</b> Personnes ayant renoncé, au cours des douze derniers mois, à des soins ou à des examens parce que le délai pour un rendez-vous était trop long.....	134
<b>T67.</b> Personnes ayant renoncé, au cours des douze derniers mois, à des soins ou à des examens parce que le cabinet était trop éloigné ou parce qu'elles avaient des difficultés de transport pour s'y rendre .....	136
<b>T68.</b> Personnes ayant l'habitude de consulter un généraliste pour faire un simple bilan de santé .....	138

**Modules de questions spécifiques**

**5. Prévention et accidents de la vie courante en 2012**



**Télécharger les tableaux 69 à 72 au format Excel**

[www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-prevention-et-accidents-de-la-vie-courante.xls](http://www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-prevention-et-accidents-de-la-vie-courante.xls)

**5.1. Couvertures vaccinales dTP et HPV et dépistage du cancer du col de l'utérus par le frottis**

<b>T69.</b> Personnes de 15 ans ou plus déclarant avoir reçu au moins un rappel du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (dTP) .....	142
<b>T70.</b> Femmes de 15 à 25 ans déclarant avoir été vaccinées contre le papillomavirus humain - HPV.....	144
<b>T71.</b> Femmes de 20 à 65 ans ayant déclaré ne pas avoir fait de frottis cervico-utérin dans les cinq dernières années .....	146

**5.2. Accidents de la vie courante**

<b>T72.</b> Personnes déclarant avoir été victimes au cours des 3 derniers mois d'un ou plusieurs accidents de la vie courante ayant entraîné le recours à un professionnel de santé .....	150
--	-----

## 6. Conditions de travail en 2012



Télécharger les tableaux 73 à 75 au format Excel

[www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-conditions-de-travail.xls](http://www.irdes.fr/donnees/556-enquete-sur-la-sante-et-la-protection-sociale-2012-conditions-de-travail.xls)

<b>T73.</b> Tableau synthétique des questions sur les conditions de travail, selon le sexe..	154
<b>T74.</b> Actifs déclarant que leur travail les oblige à ne pas dormir entre minuit et 5 heures du matin .....	156
<b>T75.</b> Actifs déclarant être exposés à des postures pénibles ou fatigantes à la longue (debout prolongé, accroupi, courbé, bras en l'air, en torsion, position forcée) .....	158

## III. ARTICLES DE RECHERCHE

### **Le don du sang : une comparaison de données multi-sources .....163**

**Maria Errea** Universidad Pública de Navarra, Pampelune (Espagne) – Irdes

**Nicolas Sirven** Liraes, Université Paris Descartes – Irdes

**Thierry Rochereau** Irdes, Yves Charpak Établissement français du sang (EFS)

**Corine Nicoué** EFS, Nina Prunier EFS

### **Les déterminants du don du sang en France..... 171**

**Maria Errea** Universidad Pública de Navarra, Pampelune (Espagne) – Irdes

**Nicolas Sirven** Liraes, Université Paris Descartes – Irdes

**Thierry Rochereau** Irdes

### **Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE .....183**

**Nicolas Sirven** Irdes, Liraes, Université Paris Descartes

### **Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?..... 197**

**Roméo Fontaine** LEDi, Université de Bourgogne – Irdes

**Marc Perronnin** Irdes

**Nicolas Sirven** Liraes, Université Paris Descartes – Irdes

**Nina Zerrar** LEDa-Legos, Université Paris-Dauphine

## IV. QUESTIONNAIRES DE L'ENQUÊTE 2012

<b>Questionnaire principal - Premier contact .....</b>	<b>217</b>
<b>Questionnaire principal - Deuxième contact .....</b>	<b>239</b>
<b>Questionnaire « 15 ans et plus ».....</b>	<b>269</b>
<b>Questionnaire « Moins de 15 ans ».....</b>	<b>293</b>
<b>Questionnaire « Mutuelle ou complémentaire santé ».....</b>	<b>299</b>

## Introduction

L'Enquête santé et protection sociale (ESPS) est une enquête par sondage en population générale qui est réalisée depuis 1988 par l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes).

Elle se caractérise par :

- **Une périodicité courte** : annuelle de 1988 à 1998, elle est devenue biennale depuis.
- **Un enrichissement des données d'enquête avec les données de consommation de soins de l'Assurance maladie**. Appariée aux données de l'Échantillon permanent des assurés sociaux (Epas) jusqu'en 2008, l'enquête ESPS est, depuis 2010, directement appariée aux Données de consommation inter-régimes (DCIR), issues du Système national de l'information inter-régimes de l'Assurance maladie (Sniir-am), enrichies des données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Par ailleurs, un test de faisabilité a été réalisé à partir des informations de l'enquête ESPS 2010 pour l'appariement avec les données de remboursements des complémentaires santé – projet Méthodes, outils et normes pour la mise en commun de données de l'Assurance complémentaire et obligatoire (Monaco). Ce test a fait l'objet d'un rapport remis à l'Institut des données de santé (IDS) en juin 2013 et d'une publication de l'Irdes en 2014<sup>1</sup>. Les premiers résultats établis sur un échantillon de 2 440 individus sont encourageants. Ils montrent un taux d'appariement, pour les soins ambulatoires uniquement<sup>2</sup>, de 94 % des lignes de remboursements complémentaires et de 71 % des lignes de remboursements obligatoires. Il faudra attendre les premières exploitations des données individuelles sur un échantillon plus important pour confirmer la qualité de ces nouvelles données.
- **Sa dimension de panel** : tous les bénéficiaires de l'Assurance maladie appartenant à l'échantillon ESPS, ainsi que les membres de leurs ménages, sont sollicités tous les quatre ans. En 2010, l'Epas, qui faisait jusqu'alors office de base de sondage pour l'enquête ESPS, a été remplacé par l'Échantillon généraliste de bénéficiaires (EGB) et le panel totalement renouvelé. L'enquête ESPS 2012 a ainsi été réalisée sur la seconde moitié de l'échantillon constituant ce nouveau panel qui sera comme le précédent sollicité tous les quatre ans.

Les objectifs de l'enquête sont multiples :

- En premier lieu, l'enquête ESPS permet d'étudier les liens existant entre l'état de santé, l'accès aux services de santé, l'accès à l'assurance santé publique et privée et les caractéristiques individuelles recueillies dans l'enquête, en particulier le statut socio-économique. Le croisement de ces informations permet de mener de nombreuses analyses portant sur l'équité du système de santé et d'éclairer l'action publique en participant à l'évaluation des politiques publiques, qu'elles soient directement ou indirectement liées à la santé. Ainsi, des questions sur la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), les fran-

---

<sup>1</sup> Dourgnon P., Evrard I., Guillaume S. (2014). « Vers un système d'information sur le coût des soins, les remboursements des couvertures obligatoire et complémentaire et les restes à charge réels des ménages. Bilan et perspectives du projet Monaco ». Irdes, *Questions d'économie de la santé*, n° 194, janvier.

<sup>2</sup> Les données sur les soins hospitaliers n'étaient pas disponibles pour ce test.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

### Introduction

Irdes juin 2014

chises médicales, le médecin traitant ont permis d'apporter des éléments d'évaluation de ces réformes (Kambia-Chopin, Perronnin, 2010 ; Dourgnon *et al.*, 2007 ; Grignon, Perronnin, 2003)<sup>3</sup>.

- L'enquête ESPS est un outil au service des acteurs du monde de la santé, qu'ils soient institutionnels ou chercheurs. Ainsi, en 2012, l'enquête ESPS propose des modules de questions répondant à des demandes de partenaires :
  - Un module de questions sur les conditions de travail initié en 2010, dont l'objectif est d'étudier leurs liens avec la consommation de soins, a été renouvelé en 2012, en partenariat avec la Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques (Dares), afin de doubler la taille de l'échantillon<sup>4</sup>.
  - Un module sur l'assurance dépendance proposé en collaboration avec la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) pour faire le point sur la situation actuelle du marché de l'assurance dépendance, étudier la demande d'assurance et l'assurabilité du risque dépendance (*cf.* l'article de Fontaine *et al.*, dans ce document).
  - Des modules permettant à l'Institut de veille sanitaire (InVS) de répondre à ses missions, en 2012 : les vaccinations (DTP et HPV), les accidents de la vie courante et les troubles du sommeil.
  - Un module sur le don du sang à l'initiative de l'Etablissement français du sang (EFS) afin de mieux connaître la population des donneurs potentiels (personnes qui ne donnent pas actuellement, alors qu'elles n'en sont pas empêchées) et d'adapter ainsi les stratégies pour optimiser l'offre de sang (*cf.* articles de Errera *et al.*, dans ce document).
- ESPS est aussi un outil réactif pour les chercheurs en sciences sociales, qui permet de tester de nouvelles hypothèses de recherche sur données françaises. En 2012, l'enquête propose ainsi un module « économique et social » incluant de nouvelles questions sur la vulnérabilité, le capital social, l'attitude face au risque et à l'avenir, qui ont vocation à être testées, puis pérennisées dans l'enquête ESPS. Il est également utilisé par les équipes de recherche en épidémiologie, en particulier à l'Inserm.
- ESPS est aussi un outil d'information en santé publique. L'enquête permet d'évaluer de façon exploratoire les prévalences d'affections en l'absence d'instruments spécifiques ou de sources exhaustives, à partir d'un recueil synthétique de la morbidité. Elle rend aussi possible, via des questionnements spécifiques, d'approcher de façon fine certaines affections ou problèmes de santé, comme les troubles du sommeil en 2012 et en 2008, précédemment les problèmes liés à l'asthme en 2006, et les artérites des membres inférieurs chez les personnes âgées en 2004. En 2012, dans un nouveau livret auto-administré adressé aux 15 ans et plus, des modules de questions sur la santé et les habitudes de vie ont été mis en place, qui sont destinés à être pérennisés dans l'enquête. Ils regroupent des questions de l'enquête européenne EHIS (European Health Interview Survey) programmée pour 2014 et intégrée à l'enquête ESPS. Des questions posées dans l'enquête ESPS depuis plusieurs vagues ont été conservées, en particulier la note d'état de santé.

---

<sup>3</sup> Perronnin M., Pierre A., Rochereau T. (2011). « La complémentaire santé en France en 2008 : une large diffusion mais des inégalités d'accès ». Irdes, Questions d'économie de la santé, n° 161, janvier.

Kambia-Chopin B., Perronnin M. (2010). « Les franchises ont-elles modifié les comportements d'achats de médicaments ? », Irdes, *Questions d'économie de la santé*, n° 158, octobre.

Dourgnon P., Guillaume S., Naiditch M., Ordonneau C. (2007). « Les assurés et le médecin traitant : premier bilan après la réforme ». Irdes, Questions d'économie de la santé, n° 124, juillet.

<sup>4</sup> Ben Halima M., Lengagne P. (2012). « L'état de santé des salariés en emploi précaire en 2010 » *In* Dourgnon P., Guillaume S., Rochereau T. (2012). « Enquête sur la santé et la protection sociale 2010 ». Les rapports de l'Irdes n° 553 (biblio n° 1886), juillet, pp. 29-48.

- ESPS permet d'aborder en détail l'accès aux soins dont la mesure a évolué depuis 1988. Jusqu'en 2002, la consommation de soins a été recueillie dans un carnet de consommation mensuelle comme on en trouvait dans d'autres enquêtes (l'enquête décennale de santé de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), par exemple). Ce carnet permettait de compléter les informations issues des fichiers de l'Assurance maladie par des caractéristiques plus qualitatives sur le contenu des soins. En 2004, le recours aux soins a été approché différemment à travers un module de questions sur la dernière séance de généraliste ou de spécialiste. Ce questionnement, plus léger, est aussi un moyen de recueillir certains éléments du parcours de soins (adressage, type de suivi, etc.), mais aussi des éléments de l'expérience et du ressenti du patient (compréhension du discours médical, temps d'attente, etc.). Les recueils de la dernière séance et de la pharmacie de la veille ont été abandonnés dans le questionnaire auto-administré 2012. Les informations sur le recours aux soins émanent désormais intégralement de l'appariement de l'enquête avec les données de l'Assurance maladie.
- ESPS est une source de données unique sur l'assurance complémentaire en France. Par son questionnement spécifique sur les contrats complémentaires bénéficiant aux membres des ménages enquêtés, l'enquête offre un panorama des contrats effectivement détenus et donc de la répartition et de l'évolution des niveaux de couverture dans la population. ESPS forme ainsi, avec l'enquête sur la Protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE, 2003 et 2009) et l'enquête auprès des organismes de couverture complémentaire de la Drees, un triptyque assez complet sur le domaine. En 2012, ESPS propose, comme en 2010, un module auto-administré à l'attention des personnes sans complémentaire santé afin de mieux comprendre leur parcours en termes d'assurance complémentaire santé et les phénomènes de non-assurance.

Comme à l'accoutumée, ce rapport sur l'enquête ESPS 2012 se décompose en parties thématiques. La première décrit en détails la méthodologie de l'enquête. La deuxième présente les résultats de l'enquête 2012 tant pour des modules de questions permanentes concernant l'état de santé, la complémentaire santé, le recours et le renoncement aux soins que pour des modules de questions propres à cette édition de l'enquête, la prévention et les conditions de travail. La troisième partie présente de premières analyses concernant des projets d'études et de recherche proposés en collaboration avec des partenaires ayant financé à la fois l'introduction de questions *ad hoc* et une partie de l'exploitation des données. Ces analyses traitent, pour l'une, les déterminants du don du sang, pour l'autre, de la mesure de la fragilité des personnes âgées dans les enquêtes ESPS et SHARE et, pour la dernière, des déterminants de la demande d'assurance du risque de dépendance. Elles ont déjà ou donneront lieu à des documents de travail pour une soumission ultérieure à des revues académiques<sup>5</sup>. Enfin, la quatrième partie fournit les questionnaires de l'enquête ESPS 2012.

---

<sup>5</sup> Leur statut dans ce rapport est ainsi particulier dans la mesure où leur contenu relève de la seule responsabilité de ses auteurs.



# I. Méthodologie





# Méthodologie

## 1. Base de sondage

L'Irdes a mené l'enquête ESPS tous les ans de 1988 à 1998, puis tous les deux ans, de 1998 à 2008, en s'appuyant sur les données des trois principaux régimes d'assurance maladie obligatoire (le régime général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts), la Mutuelle sociale agricole (MSA), le Régime social des indépendants (RSI)). L'enquête ESPS sollicitait un échantillon d'ouvrants droit majeurs sélectionnés dans l'Echantillon permanent des assurés sociaux (Epas) pour le régime général, et dans des échantillons spécifiques constitués par les régimes pour la MSA et le RSI. A l'issue de l'enquête, les trois régimes d'assurance maladie envoyaient à l'Irdes les données de prestations de soins remboursées aux personnes enquêtées pour les soins réalisés au cours de l'année de l'enquête.

Les systèmes d'information en santé ont connu d'importantes évolutions au cours des dix dernières années. À partir de 2004, les régimes de l'Assurance maladie ont mis en place une base de données qui rassemble les informations de l'ensemble des remboursements qu'ils effectuent auprès de leurs affiliés. Ces informations individualisées sont toutefois anonymes. Elles sont complétées par des données de pathologie pour les patients en affections de longue durée (ALD) et chaînées avec les informations médicales du PMSI en provenance des établissements de santé. Cette base constitue le Système national de l'information inter-régimes de l'Assurance maladie (Sniir-am)<sup>1</sup>.

Dans le même temps, les régimes d'assurance maladie se sont dotés d'un échantillon pérenne de grande taille de bénéficiaires et de leurs consommations de soins, l'Échantillon généraliste de bénéficiaires (EGB), permettant de mener des analyses nécessitant des données individuelles et longitudinales. L'EGB est un échantillon permanent représentatif de la population protégée par l'Assurance maladie française, qu'elle ait ou non perçu des remboursements de soins. Il regroupe de l'ordre de 600 000 bénéficiaires du régime des travailleurs salariés ainsi que du RSI et de la MSA (*cf.* de Roquefeuil *et al.*, 2009)<sup>2</sup>.

L'arrêt de l'alimentation de l'Epas fin février 2010, la montée en charge de l'EGB, la centralisation des données de consommation de soins de l'ensemble des régimes d'assurance maladie dans le Sniir-am, ainsi que la volonté d'éviter les phénomènes d'attrition ont amené à modifier le mode de sélection des bénéficiaires qui repose désormais sur les critères d'inclusion dans l'EGB.

---

<sup>1</sup> Ce paragraphe reprend un extrait d'un document technique de l'Assurance maladie publié sur son site ([www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)).

<sup>2</sup> de Roquefeuil L., Studer A., Neumann A., Merlière Y. (2009). « L'échantillon généraliste de bénéficiaires : représentativité, portée et limites », *Pratiques et organisation des soins*, volume 40 n° 3 / juillet-septembre.

## 2. Échantillonnage

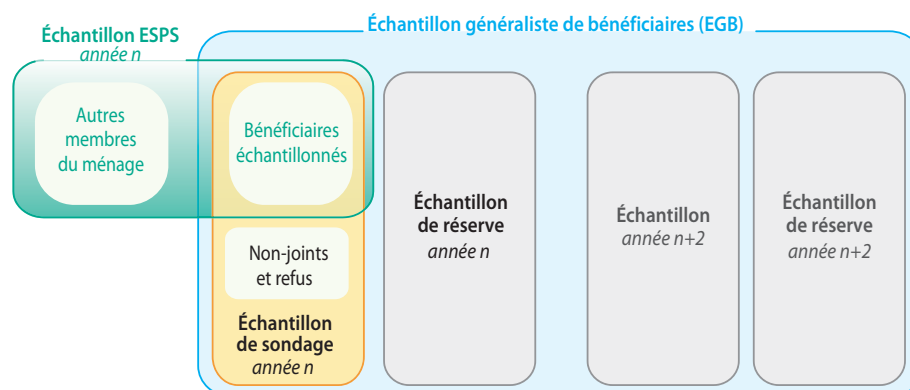
Le plan de sondage de l'enquête ESPS, qui restait inchangé depuis 1988, a ainsi été redéfini en 2010 avec l'appui de l'Unité « Méthodes statistiques » de l'Insee. Il initie un nouveau panel prévu pour vingt ans. Il est désormais constitué d'un échantillon de bénéficiaires majeurs (ouvrants droit ou ayants droit) sur la base des critères d'inclusion dans l'EGB. Quatre sous-échantillons de bénéficiaires majeurs sont ainsi constitués sur la base de caractéristiques fixes du Nir répondant aux critères d'inclusion dans l'EGB. En 2010, cette refonte du plan de sondage de l'enquête a permis de vérifier que les échantillons ainsi constitués sont chacun représentatifs de la population de référence<sup>3</sup> selon le sexe, l'âge et la zone d'étude et d'aménagement du territoire (Zéat)<sup>4</sup>.

Deux de ces échantillons sont des échantillons principaux sollicités alternativement tous les deux ans, ce qui confère à l'enquête ESPS une dimension de panel avec un pas de quatre ans. C'est un échantillon au 1/2 231<sup>e</sup> qui est mis sur le terrain chaque année d'enquête. Les deux autres sont des échantillons de réserve qui peuvent être mobilisés pour des sur-échantillonnages. Ils ont ainsi été utilisés en 2010 et 2012 pour constituer, sur financement de la Drees, des sur-échantillons de bénéficiaires de la CMU complémentaire. L'objectif est effectivement de mener des études approfondies sur cette population, ce qui n'aurait pas été possible avec les effectifs initiaux.

L'échantillon maître dans lequel est tiré l'échantillon ESPS, construit à partir des fichiers de l'Assurance maladie, permet d'associer à chaque personne échantillonnée, ainsi qu'aux membres de sa grappe Assurance maladie, ses consommations de soins de l'année à partir des fichiers de remboursement de l'Assurance maladie.

**F 1**

### Principe général de l'échantillonnage



Source : Irdes-ESPS 2012

<sup>3</sup> Les bénéficiaires majeurs des trois principaux régimes d'Assurance maladie (Cnamts, RSI et MSA).

<sup>4</sup> Dourgnon P., Guillaume S., Rochereau T. (2012). « Enquête sur la santé et la protection sociale 2010 ». Les rapports de l'Irdes n° 553 (biblio n° 1886), juillet.

### 3. Unités statistiques

L'enquête ESPS est donc réalisée à partir d'un échantillon de bénéficiaires majeurs de l'Assurance maladie représentatif des bénéficiaires majeurs (ouvrants droit ou ayants droit) des régimes d'Assurance maladie inclus dans le champ de l'enquête ESPS, en 2012, la Cnamts, le RSI et la MSA, soit environ 85 % du champ. Nous l'appellerons échantillon des bénéficiaires sélectionnés.

L'enquête ESPS contacte les ménages par le biais de ce bénéficiaire sélectionné qui répond au questionnaire principal administré par enquêteur (par téléphone (mode Cati) ou en face-à-face (mode Capi)). Sont ainsi collectées des informations individuelles ne concernant que le bénéficiaire sélectionné (par exemple, le renoncement aux soins), des informations de niveau ménage (comme le revenu et les conditions de logement) et des informations individuelles concernant chacun des membres du ménage (âge, sexe, niveau d'études, protection sociale...). L'enquête ESPS constitue ainsi des échantillons de bénéficiaires sélectionnés, de ménages et de personnes (membres des ménages) que nous rendons représentatifs de la population de France métropolitaine, vivant en ménage ordinaire, à l'aide de pondérations appropriées (*cf. infra*).

Les informations recueillies par les enquêteurs sur chacun des membres des ménages sont complétées par des informations, essentiellement sur la santé et la complémentaire santé, collectées par auto-questionnaires.

A l'issue de l'enquête, les informations individuelles recueillies sont appariées aux données de consommation de soins de l'Assurance maladie. Cet appariement est possible pour tous les bénéficiaires sélectionnés et les membres de leurs grappes Assurance maladie<sup>5</sup>, soit un peu plus de la moitié de l'échantillon de personnes. Les individus ainsi appariés constituent la dernière unité statistique.

Les unités statistiques de l'enquête ESPS sont donc les suivantes :

- **Les bénéficiaires sélectionnés** sont les bénéficiaires majeurs tirés au sort dans les régimes inclus dans le champ de l'enquête ESPS, en 2012 la Cnamts, la MSA et le RSI. Sollicités en priorité, plus de neuf fois sur dix, ce sont eux qui répondent au questionnaire principal administré par enquêteur au téléphone ou en face-à-face, à l'occasion de deux contacts espacés en moyenne d'une semaine. Une fois sur dix, c'est une autre personne majeure du ménage qui répond au questionnaire principal, cette personne répondant alors pour elle-même aux questions « individuelles » la concernant. Les réponses à ces questions « individuelles » sont rassemblées dans les bases de données OPINION1 et OPINION2 selon qu'elles sont collectées au cours du 1<sup>er</sup> ou du 2<sup>nd</sup> contact. Il s'agit en particulier du renoncement aux soins, de questions sur le médecin traitant, la santé (le mini-module européen), les origines, et de questions de recherche propres à chaque vague d'enquête (en 2012, l'assurance dépendance et les pratiques spatiales d'accès aux soins) [*cf. Annexe p. 241 et p. 250*]. Ces deux bases de données sont distinctes et font l'objet de pondérations propres car, d'une part, 13 % des ménages ayant participé au premier entretien ne participent pas au second et, d'autre part, il arrive parfois que ce ne soit pas la même personne du ménage qui réponde aux deux parties du questionnaire principal (moins de 3 % des ménages).
- **Les ménages.** Les informations relatives au ménage sont collectées dans le questionnaire principal auprès de la personne interrogée par enquêteur, dans neuf cas sur dix, le

<sup>5</sup> Une grappe Assurance maladie est composée d'un ouvrant droit et de l'ensemble de ses ayants droit, classiquement un parent et les enfants qui lui sont affiliés.

bénéficiaire échantillonné dans les fichiers de l'Assurance maladie, dans un cas sur dix une autre personne majeure du ménage. Il s'agit pour l'essentiel d'informations sur les revenus, la position sociale de la personne de référence du ménage et les caractéristiques du logement. Les informations relatives au ménage sont regroupées dans la base de données MENAGE.

- **Les personnes enquêtées** sont les membres des ménages, représentatifs de la population générale vivant en ménage ordinaire. Les informations concernant les membres des ménages sont en partie collectées auprès de la personne interviewée par l'enquêteur (âge, sexe, situation socio-professionnelle et vis-à-vis de la protection sociale) et par auto-questionnaire (en particulier pour tout ce qui concerne l'état de santé et les habitudes de vie). Ces informations de niveau individuel concernant tous les membres des ménages sont rassemblées au sein de la base de données PERSONNE.
- **Les personnes appariées** sont les membres des ménages pour lesquels nous avons recueilli des informations à travers les questionnaires de l'enquête ESPS appariées avec les données de liquidation de l'Assurance maladie. Dans les faits, cet appariement est possible pour tous les bénéficiaires de l'Assurance maladie qui appartiennent à la grappe Assurance maladie d'un bénéficiaire sélectionné dans l'échantillon ESPS et qui partagent sa résidence principale. Les informations sur ces individus et leurs consommations de soins sont regroupées dans la base de données DEPPERS.

## 4. Champ de l'enquête ESPS

L'enquête ESPS, menée tous les deux ans, est représentative d'environ 95 % des personnes vivant en ménage ordinaire (à l'exclusion des personnes en institutions : maison de retraite, services hospitaliers de long séjour, centres d'hébergement, personnes sans domicile, en prison...).

En 2012, comme en 2010, les bénéficiaires (ouvrants droit ou ayants droit) majeurs de l'enquête ESPS par l'intermédiaire desquels nous entrons dans les ménages sont échantillonnés dans les fichiers des trois principaux régimes d'assurance maladie (Cnamts, RSI et MSA).

Initialement, le taux de couverture de l'enquête ESPS est ainsi de l'ordre de 85 % de la population des bénéficiaires majeurs. Notons que les bénéficiaires des régimes n'entrant pas dans l'échantillon maître, ainsi que les mineurs, sont tout de même représentés par l'intermédiaire des membres des ménages, en particulier les conjoints qui peuvent appartenir à ces régimes et les enfants de moins de 18 ans. Seuls les bénéficiaires des ménages dont l'ensemble des membres est affilié à des régimes absents de l'échantillon maître ne sont pas représentés, soit une petite frange de la population, moins de 5 % des ménages.

## 5. Pondérations

### 5.1. Principes généraux

Afin de prendre en compte les particularités du plan de sondage et de la non-réponse, une pondération est calculée pour chacune des unités statistiques décrites précédemment. Les poids de sondage initiaux sont repondérés par un calage sur marges permettant d'assurer une bonne représentativité sur plusieurs variables d'intérêt.

## 5.2. Poids de sondage initiaux

Dans le dispositif ESPS, nous sommes en mesure d'identifier les bénéficiaires qui ont permis la sélection de chaque ménage (et donc de chaque individu membre d'un ménage). Ce sont les bénéficiaires sélectionnés dans les fichiers de l'Assurance maladie. Nous pouvons en particulier identifier les ménages dont plusieurs bénéficiaires ont été sélectionnés. Par ailleurs, nous connaissons les probabilités d'inclusion de chacun de ces bénéficiaires. Les échantillons de ménages et d'individus sont issus d'un sondage indirect dont les bénéficiaires sélectionnés sont les unités intermédiaires. La probabilité d'inclusion d'un ménage est égale à la probabilité qu'au moins un de ses membres soit échantillonné.

La méthode de calcul des poids la plus adaptée à ce mode de sondage indirect est la méthode de partage des poids (Deville *et al.*, 2005)<sup>6</sup>. Cette méthode a été retenue après consultation de l'Unité « Méthodes statistiques » de l'Insee. Sa mise en œuvre est décrite ci-dessous.

Soit  $W_b$  le poids de sondage connu du bénéficiaire sélectionné  $b$ .

$I_{bm}=1$  si le ménage  $m$  est relié au bénéficiaire  $b$ , c'est-à-dire si le ménage  $m$  a été sélectionné dans l'échantillon ESPS par l'intermédiaire du bénéficiaire  $b$ .

$L_m$  représente le nombre total de liens entre le ménage  $m$  et les bénéficiaires sélectionnés, c'est-à-dire, pour ce ménage, le nombre de membres qui sont affiliés à l'un des régimes du champ de l'enquête ESPS.

$S_1$  est l'ensemble des bénéficiaires sélectionnés et  $S_2$  l'ensemble des ménages de l'échantillon ESPS inclus par le biais d'un ou plusieurs bénéficiaires sélectionnés de  $S_1$ .

La méthode du partage des poids consiste à pondérer chaque ménage  $m$  de  $S_2$  par :

$$W_m = \frac{\sum_{b \in S_1} I_{bm} W_b}{L_m}$$

Ce poids de sondage obtenu pour chaque unité statistique après application de la méthode de partage des poids est le poids de sondage initial, avant calage. Dans ce poids de sondage, nous prenons également en compte le taux de participation global à l'enquête (41,7 % en 2012) de façon uniforme pour tous les individus.

## 5.3. Calage sur marges

Le principe général du calage est de corriger *ex post* les poids de sondage des unités enquêtées de façon à ce qu'elles reproduisent des distributions connues par ailleurs sur la population totale. Ceci permet, sous certaines conditions, d'améliorer la précision des estimateurs et de corriger de la non-réponse totale. Le calage sur marges, réalisé par la procédure Calmar de l'Insee, emploie ici une quasi-mesure linéaire tronquée en 0,5 et 2, de façon à ce que l'écart entre les poids finaux soit au maximum dans un rapport de 1 à 4. Il est en effet prudent de construire des pondérations ne distordant pas à l'excès l'échantillon brut.

<sup>6</sup> Deville J-C *et al.* (2005). « Composition, factorisation et conditions d'optimalité (faible, forte) dans la méthode de partage des poids ; application à l'enquête sur le tourisme en Bretagne ». Contribution aux Journées de méthodologie statistique, Paris, France. [http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/16/17/74/PDF/JMS2005\\_Deville-Lavalle-Maumy.pdf](http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/16/17/74/PDF/JMS2005_Deville-Lavalle-Maumy.pdf)

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Méthodologie

Irdes juin 2014

Le choix des variables de calage répond à deux critères : la corrélation de ces variables avec les variables d'intérêt (participation à l'enquête, consommation de soins, état de santé) et la disponibilité d'informations sur la distribution de cette variable au niveau de la population totale. L'âge et le sexe jouent à la fois sur la participation et sur l'état de santé et/ou le besoin de soins et leurs distributions sont disponibles à l'échelle du champ de l'enquête : France métropolitaine, ménages ordinaires (c'est-à-dire en excluant les ménages en institution — nous retirons de la population des 80 ans et plus les personnes en institution dont la proportion est estimée à 15 %). Pour les mêmes raisons, nous retenons le régime d'affiliation des bénéficiaires. Nous retenons également la taille du ménage car il s'agit d'un facteur important de la non-réponse totale à l'enquête et que des marges sont disponibles. L'information sur le régime obligatoire d'assurance maladie est obtenue à partir des fichiers de tirage des caisses pour les membres de la grappe Assurance maladie du bénéficiaire sélectionné) et par la déclaration des individus dans l'enquête pour les autres membres du ménage. Les individus de l'échantillon protégés par des régimes d'assurance maladie qui ne sont pas dans le champ de l'enquête ESPS (les sections locales mutualistes et les régimes spéciaux) sont regroupés dans une catégorie « autre ». Ce choix est guidé par la nécessité de créer des strates homogènes, de ne pas en multiplier le nombre, ni d'en constituer sur la base d'effectifs trop faibles.

Nous ne retenons pas de variables de calage socio-économiques comme le revenu, l'éducation car, d'une part, ces informations ne sont pas connues pour l'ensemble de l'échantillon (non-réponse partielle) et, d'autre part, les informations au niveau national reprenant les définitions des variables de l'enquête (par exemple, le revenu) ne sont que partiellement disponibles. De plus, ces données sont amenées à être utilisées dans une optique longitudinale, ce qui rend nécessaire une pondération standard reproductible, ceci afin d'éviter tout *artefact* dans les comparaisons temporelles.

### Calage sur marges pour l'échantillon des bénéficiaires sélectionnés

Pour le calage de l'échantillon des bénéficiaires majeurs sélectionnés de l'enquête ESPS, les marges retenus sont les suivantes :

#### ***Source Insee***

Âge :	18-39 ans, 40-59 ans, 60-79 ans, 80 ans et au-delà (hors personnes institutionnalisées)
Sexe :	homme, femme
Taille du ménage :	une personne, deux, trois, quatre, cinq personnes et plus

#### ***Source Cnamts à partir d'une extrapolation de l'EGB***

Régime :	RSI, Cnamts, MSA, autres (régimes spéciaux, SLM, assurés à l'étranger...)
----------	---

#### ***Source Fonds CMU***

CMU-C :	bénéficiaires ou non-bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire
---------	--

### Calage sur marges pour l'échantillon des individus (l'ensemble des membres des ménages)

Pour le calage de l'échantillon des individus de l'enquête ESPS nous retenons les marges suivantes :

Âge :	0-19 ans, 20-39 ans, 40-59 ans, 60-79 ans, 80 ans et au-delà
Sexe :	homme, femme
Taille du ménage :	une personne, deux, trois, quatre, cinq personnes et plus
Régime :	RSI, Cnamts, MSA, autres (autre régime spécial, assuré à l'étranger...)
CMU-C :	bénéficiaires ou non-bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire

### Calage sur marges pour l'échantillon des ménages

Pour le calage de l'échantillon des ménages ESPS, nous utilisons les marges suivantes :

Âge :	0-19 ans ; 20-39 ans, 40-59 ans, 60-79 ans, 80 et au-delà
Sexe :	homme, femme
Taille du ménage :	une personne, deux, trois, quatre, cinq personnes et plus
Régime :	RSI, Cnamts, MSA, autres (autre régime spécial, assuré à l'étranger...)
CMU-C :	bénéficiaires ou non-bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire

### Calage sur marges pour l'échantillon des individus appariés avec les données de consommation de soins de l'Assurance maladie

La population des individus appariés avec les données de consommation de soins de l'Assurance maladie étant destinée à mener des travaux sur les niveaux de dépenses de santé, en plus de l'âge, du sexe, du régime et de la taille du ménage, l'étape de calage intègre deux marges supplémentaires : la consommation de soins de ville et la consommation de soins hospitaliers.

Ces marges se décomposent comme suit :

Âge :	0-19 ans, 20-39 ans, 40-59 ans, 60- 79 ans, 80 ans et au-delà
Sexe :	homme, femme
Taille du ménage :	une personne, deux, trois, quatre, cinq personnes et plus
Régime :	RSI, Cnamts, MSA, autres (autre régime spécial, assuré à l'étranger...)
CMU-C :	bénéficiaires ou non-bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire
Dépense de soins ambulatoires de l'année :	absence de consommation <i>versus</i> le niveau de consommation par quartile, en isolant dans une strate les consommateurs du dernier décile
Recours à l'hôpital de l'année :	au moins un passage dans l'année <i>versus</i> aucun

## **6. Modes de recueil et terrain de l'enquête**

L'enquête est réalisée en deux vagues, la première au printemps (de mars à juin), la seconde à l'automne (de septembre à décembre), ce qui permet de prendre en compte la saisonnalité de certaines pathologies. Le recueil associe les modes d'enquête par téléphone, en face-à-face et par questionnaire auto-administré. Les noms et adresses des bénéficiaires échantillonnés sont fournis par les caisses des trois régimes de Sécurité sociale, via l'Insee, qui produit un identifiant unique anonymisé à la société chargée du terrain de l'enquête (GFK-ISL). Aucune information de nature à identifier une personne ne transite par l'Irdes. La société d'enquête effectue la recherche des numéros de téléphone à partir des informations disponibles dans les fichiers fournis par les caisses. Si la recherche est fructueuse, le ménage est enquêté au téléphone, dans le cas contraire, le ménage est enquêté en face-à-face. D'autre part, certains ménages sont systématiquement enquêtés en face-à-face. En 2012, ont été systématiquement sollicités en face-à-face les ménages dont le bénéficiaire sélectionné est ressortissant de la CMU-C, ceux dont le bénéficiaire sélectionné est âgé de 65 ans ou plus (70 ans et plus, jusqu'en 2010), ainsi que ceux dont la taille de la grappe Assurance maladie est supérieure à 5 (nouveau de l'enquête 2012). Pour les ménages du sur-échantillon CMU-C, une question filtre est posée en début d'entretien, afin de valider que le bénéficiaire échantillonné est toujours ressortissant de la CMU-C au moment du passage de l'enquêteur. Si ce n'est plus le cas, ce ménage sera classé hors du champ de l'enquête.

### **6.1. Déroulement**

Le questionnaire comprend deux parties administrées par un enquêteur lors de deux entretiens. Ce questionnaire est appelé « questionnaire principal » et est recueilli par enquêteur en mode Cati (recueil téléphonique assisté par ordinateur) ou Capi (recueil en face-à-face assisté par ordinateur). C'est le bénéficiaire échantillonné dans les fichiers de l'Assurance maladie qui répond à ce questionnaire principal. En cas d'impossibilité, refus ou indisponibilité, les enquêteurs ont la possibilité de se reporter sur une autre personne majeure du ménage qui répond alors pour elle-même à ce questionnaire : c'est le cas pour 8 % des ménages interrogés en 2012 (9 % au téléphone et 7 % en face-à-face).

Le premier entretien consiste essentiellement en un recueil de la composition du ménage et des caractéristiques individuelles de chacun de ses membres (âge, sexe, profession, niveau d'étude, couverture maladie obligatoire et complémentaire, prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie obligatoire pour raisons médicales...). Des questions sur le renoncement aux soins, le logement et le contexte social complètent également ce questionnaire en 2012.

À l'issue de ce premier contact, des auto-questionnaires papiers adressés à chaque membre du ménage sont postés (pour le téléphone) ou remis en mains propres (pour le face-à-face). En 2012, les auto-questionnaires concernant les 15 ans et plus (les 16 ans et plus jusqu'en 2010) ont été regroupés au sein d'un livret unique. Ils recueillent des informations sur l'état de santé, les comportements de santé, la situation au regard de l'assurance complémentaire santé et les conditions de travail. Les auto-questionnaires ont été scindés à 15 ans plutôt qu'à 16 ans afin de se conformer au champ de l'enquête européenne EHIS qui recueille des informations sur la santé des 15 ans et plus et dont l'enquête ESPS sera le support en 2014. La forme de ces questionnaires a été améliorée en 2012 (*cf.* [www.irdes.fr/esps](http://www.irdes.fr/esps)), ce qui a permis de réduire sensiblement le taux de non-réponse partielle aux questions (de près de moitié sur de nombreuses variables). En 2012, un questionnaire santé réduit est à nouveau proposé pour les membres des ménages de moins de 15 ans.



En moyenne, une semaine après la réalisation du premier entretien, par téléphone ou en face-à-face, un second entretien est réalisé, au cours duquel est administrée la seconde partie du questionnaire principal. Celle-ci contient surtout des questions d'actualité ou liées à des projets de recherche. En 2012, deux modules ont ainsi été proposés, un premier sur l'assurance dépendance et un second sur les pratiques spatiales d'accès aux soins. Ce second entretien se termine par le recueil des revenus du ménage et par des questions sur l'origine géographique de la personne interrogée.

Pour le face-à-face, le second passage permet aux enquêteurs de récupérer les auto-questionnaires papier. Au téléphone, le second contact sert à relancer les ménages qui n'ont pas renvoyé leurs auto-questionnaires et peut être si nécessaire complété par deux appels de relance.

En face-à-face, et depuis 2012 au téléphone, les enquêteurs peuvent réaliser l'ensemble du questionnaire principal en un seul contact pour les ménages d'une ou deux personnes. Seulement pour le face-à-face, cette possibilité est conditionnée au fait que la seconde personne soit présente et disponible pour remplir les auto-questionnaires qui la concernent.

## **6.2. Recueil et traitement des informations médicales**

En 2012, le recueil détaillé des maladies et leur codification ont été interrompus au profit d'une liste en 14 items des principaux problèmes de santé construite sur la base de la demande européenne pour l'enquête EHIS (*cf.* question 8 du livret « 15 ans et plus », en annexe p. 269). Une liste réduite à 5 items est proposée aux moins de 15 ans (*cf.* question 6 du questionnaire santé, en annexe p. 293).

## **6.3. Principes généraux du recueil de l'état de santé**

Tous les membres du ménage sont invités à remplir un questionnaire auto-administré contenant, entre autres, des questions sur la santé. En 2012, les questions concernant les dernières séances de généraliste et de spécialiste et la consommation de médicaments la veille de l'enquête ont été supprimées. Il n'y a ainsi plus de questions sur le recours aux soins qui sera traité via les données issues des fichiers de l'Assurance maladie.

Chaque personne de 15 ans et plus est censée remplir elle-même le livret auto-administré contenant les questions d'état de santé. Les questionnaires des moins de 15 ans doivent quant à eux être remplis par un adulte (la mère le plus souvent), ceux de personnes dans l'incapacité de le faire (personnes âgées, malades, handicapées, illettrées, non francophones) peuvent l'être avec l'aide d'un proche, ou de l'enquêteur dans le cas d'un entretien en face-à-face. Environ 9 % (5 % au téléphone et 11 % en face-à-face) des livrets auto-administrés adressés aux 15 ans et plus ont été remplis par d'autres personnes que la personne concernée.

La mesure de l'état de santé des individus interrogés se fait à travers trois types de questions :

- des questions subjectives sur l'état de santé perçu, l'incapacité ressentie
- des questions sur les facteurs de risque liés à la santé (tabac, alcool, poids...)
- un recueil des maladies dont est atteint l'individu au moment de l'enquête

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Méthodologie

Irdes juin 2014

### T 1 Contenu des questionnaires

#### Questionnaire principal

##### Répondant

Un par ménage, le plus souvent le bénéficiaire sélectionné (92 % des cas) ou un autre adulte (8 % des cas)

##### Contenu

- Composition sociodémographique du ménage
- Logement
- Revenu du ménage
- Protection sociale obligatoire, complémentaire, CMU, ACS, exonération du ticket modérateur
- Renoncement aux soins pour raisons financières
- Médecin traitant
- Etat de santé (mini-module européen)
- Assurance dépendance
- Pratiques spatiales d'accès aux soins
- Origines

#### Livret auto-administré « 15 ans et plus »

##### Répondant

Chaque membre du ménage âgé de 15 ans ou plus

##### Contenu

- État de santé : mini-module européen, MHIS, liste des principaux problèmes de santé, incapacités fonctionnelles (dont ADL et IADL), problèmes cognitifs, sommeil...
- Habitudes de vie et facteurs de risque : activité physique, consommation de fruits et légumes, tabac, alcool.
- Prévention : vaccination (DTP-HPV), frottis cervico-utérin
- Accidents de la vie courante
- Un module économique et social : vulnérabilité, capital social, attitude face à l'avenir et au risque
- Conditions de travail
- Un module à l'attention des personnes sans mutuelle : motifs de non-couverture, parcours dans l'assurance complémentaire santé, demande d'assurance.

#### Questionnaire santé « moins de 15 ans »

##### Répondant

Un parent pour chaque membre du ménage âgé de moins de 15 ans

##### Contenu

- État de santé : mini-module européen, liste restreinte de problèmes de santé, sommeil...
- Habitudes de vie et facteurs de risque : activité physique, consommation de fruits et légumes
- Accidents de la vie courante
- Vaccination (DTP-HPV)
- Accidents de la vie courante

#### Questionnaire couverture complémentaire

##### Répondant

La personne qui a souscrit le contrat de complémentaire santé

##### Contenu

- Mode d'obtention, type d'organisme
- Montant de la prime, niveaux de garanties
- Mobilité dans l'assurance

## 7. Géocodage de l'enquête ESPS

Depuis 2008, l'enquête ESPS est géocodée au niveau Iris et Commune. Ce sont ainsi plus de 200 variables sur le contexte socio-économique et l'offre de soins qui viennent enrichir les données de l'enquête appariée.

## 8. Participation à l'enquête

En 2012, sur 18 511 adresses reçues des régimes d'assurance maladie, 18 111, soit 97,8 %, ont effectivement été mises sur le terrain. Les 400 adresses non mises sur le terrain étaient inexploitable (signalées « N'habite pas à l'adresse indiquée (NPAI) » dans les fichiers de l'Assurance maladie) ou reconnues hors-champ à partir d'informations présentes dans les fichiers de l'Assurance maladie (adresses en collectivité : maison de retraite, prison, foyers..., adresses postales : CPAM, Caf..., bénéficiaires décédés...).

Les adresses mises sur le terrain peuvent être classées en quatre catégories :

- Les adresses classées hors-champ à partir d'informations recueillies sur le terrain (bénéficiaires échantillonnés décédés, domiciliés en collectivité, ayant déménagé à l'étranger...)
- Les adresses non-jointes (le bénéficiaire échantillonné n'habite plus à cette adresse et sa nouvelle adresse est inconnue, faux numéro de téléphone, adresse erronée ou imprécise, bénéficiaire injoignable – jamais disponible aux heures d'enquête, interphone, ne répond pas au téléphone...)
- Les adresses pour lesquelles le bénéficiaire échantillonné est joint mais refuse de participer à l'enquête
- Les adresses pour lesquelles le bénéficiaire échantillonné participe à l'enquête

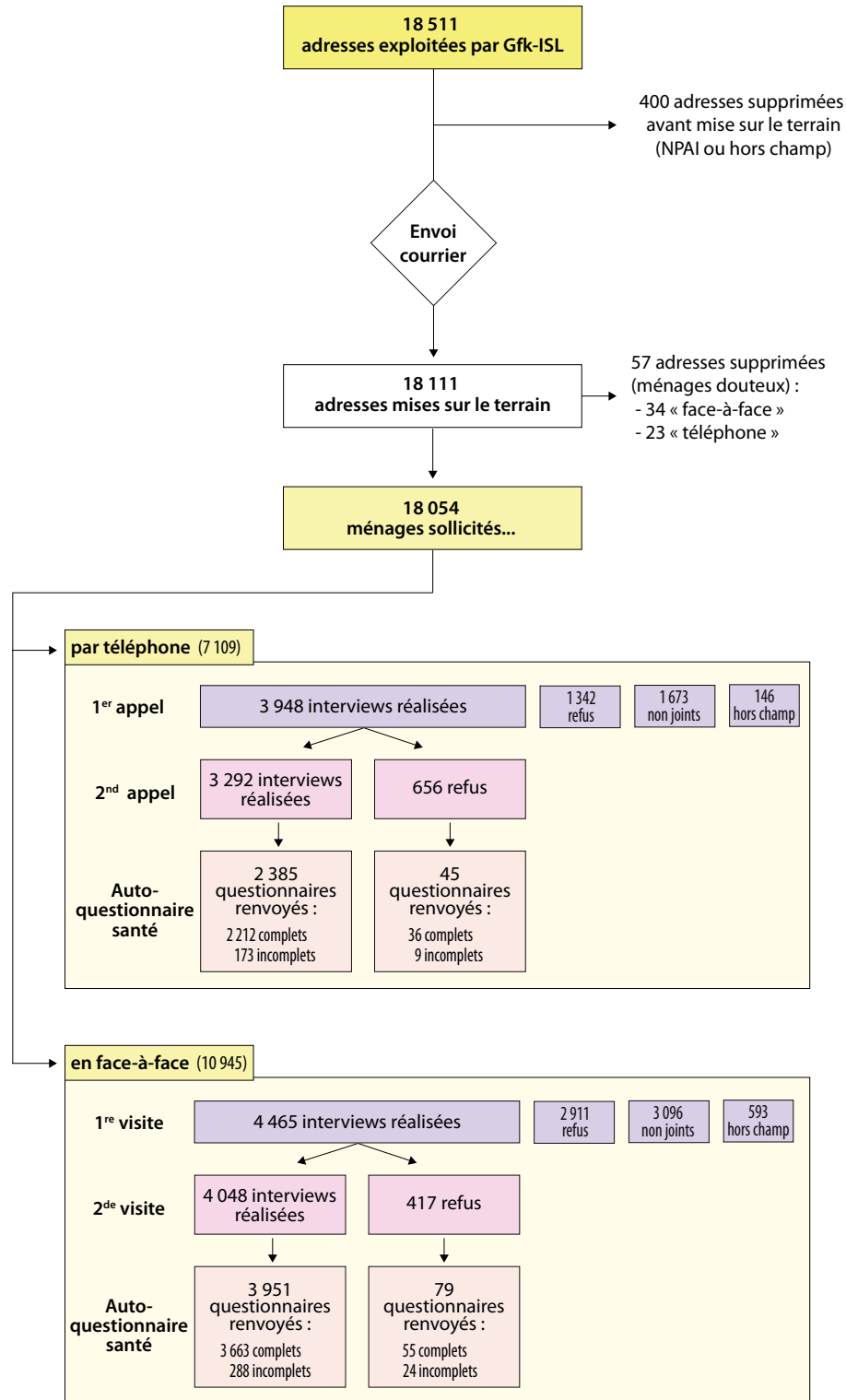
### 8.1. Bilan d'exploitation de l'échantillon principal (hors sur-échantillon CMU-C)...

En 2012, le taux d'adresses inexploitées, 2,2 %, est, comme en 2010, très inférieur à celui observé jusqu'au changement d'échantillon en 2010 (13 % en 2008, 3,4 % en 2010). L'évolution récente des systèmes d'information de la Cnamts a ainsi permis de considérablement améliorer la qualité des adresses fournies par les régimes.

Depuis 2010, ces adresses sont référencées au Répertoire national inter-régime de l'Assurance maladie (Rniam), donc systématiquement affectées à l'un des trois régimes de notre champ (Cnamts, RSI et MSA), d'où la quasi-absence de doublons inter-régimes. L'analyse de la participation à l'enquête ESPS des adresses de l'échantillon principal porte sur les adresses exploitables, soit 18 111 adresses en 2012 qui se composent comme suit :

- Échantillon Cnamts : 15 786 adresses
- Échantillon RSI : 1 106 adresses
- Échantillon MSA : 1 219 adresses

**F 2** Bilan d'exploitation du terrain de l'enquête ESPS 2012



Parmi les adresses appartenant au champ de l'enquête :

- 27 % n'ont pas été jointes (28 % en 2010),
- 25 % ont refusé de participer à l'enquête (25 % en 2010),
- 48 % ont participé à l'enquête (47 % en 2010).

Ainsi, le taux d'acceptation de l'enquête de 66 % est stable, équivalent à celui observé en 2010 (65 %) et 2008 (66 %).

Le taux de participation (voir encadré 1) à l'enquête varie sensiblement selon le mode d'administration : 56 % au téléphone et 41 % au face-à-face. Or, le taux de qualification téléphonique des adresses ne cesse de se dégrader en raison du développement constant de nouveaux opérateurs et de la progression du nombre de personnes n'utilisant que le téléphone mobile. De plus, en 2012, les 65-69 ans précédemment traités au téléphone ont été basculés en face-à-face, ainsi que les ménages dont la grappe Assurance maladie du bénéficiaire sélectionné est composée de plus de 5 bénéficiaires. Par conséquent, nous craignons une baisse du taux de participation global à l'enquête, or ce taux s'est maintenu, 48 % en 2012 contre 47 % en 2010.

Les adresses, toutes échantillonnées en début d'année, sont exploitées lors des vagues de printemps (mars à juin), et d'automne (septembre à décembre). En 2012, nous ne constatons pas d'effet du vieillissement des adresses d'une vague à l'autre. Ainsi, le taux d'adresses non-jointes est de 27 % pour chacune des deux vagues. Le taux d'acceptation est, pour sa part, de 66 % pour la vague de printemps et de 67 % pour la vague d'automne. Au final, le taux de participation est de 48 %, quelle que soit la vague.

## 8.2. ... qui diffère selon le mode d'administration

La moindre participation à l'enquête en face-à-face (41 % contre 56 %) s'explique par une plus grande difficulté à joindre les foyers (28 % de non-joints en face-à-face contre 24 % au téléphone) et par une moindre acceptation à l'enquête (61 % en face-à-face contre 75 % au téléphone). Cette moindre efficacité du face-à-face est en partie due au fait que les adresses mal renseignées sont par construction systématiquement exploitées en face-à-face et que la population sollicitée en face-à-face apparaît nettement plus défavorisée que celle sollicitée par téléphone.

Si la participation initiale est donc moindre en face-à-face, une fois la participation du ménage acquise, la participation au second contact et le retour des auto-questionnaires s'avèrent de nettement meilleure qualité dans le dispositif en face-à-face.

### Définitions

**Taux de non-joints** : nombre de ménages non-joints rapporté à l'ensemble des adresses exploitables mises sur le terrain.

**Taux de participation** : nombre de ménages ayant participé à l'enquête rapporté à l'ensemble des adresses exploitables mises sur le terrain (moins les hors-champ).

**Taux d'acceptation** : nombre de ménages ayant participé à l'enquête rapporté à l'ensemble des ménages joints (acceptation + refus).

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Méthodologie

Irdes juin 2014

Ainsi en 2012, en face-à-face, 91 % des ménages ayant répondu à la première partie du questionnaire principal administré par un enquêteur ont répondu à la seconde partie. Parmi les ménages ayant répondu aux deux parties du questionnaire principal, presque tous (98 %) ont renvoyé au moins partiellement leurs auto-questionnaires. Au final, 83 % des ménages interrogés en face-à-face ont retourné tous leurs auto-questionnaires. Au niveau individuel, 85 % des auto-questionnaires ont été retournés remplis.

Au téléphone, 83 % des ménages ayant répondu à la première partie du questionnaire principal administré par un enquêteur ont accepté de répondre à la seconde. Parmi les ménages ayant répondu aux deux parties du questionnaire principal, 72 % ont renvoyé au moins partiellement leurs auto-questionnaires. Au final, 57 % des ménages interrogés au téléphone ont retourné tous leurs auto-questionnaires. Au niveau individuel, 57 % des auto-questionnaires ont été retournés remplis.

### 8.3. Motifs de refus dans l'échantillon principal

Le tableau ci-dessous décrit les principaux motifs de refus de participation selon le mode d'enquête.

#### Motifs de refus au téléphone

Invoque un problème de santé, s'estime trop âgé	3 %
N'a pas le temps, n'est pas intéressé, n'a pas envie	36 %
Hostile aux enquêtes	8 %
Autre	44 %
Motif inconnu	9 %

#### Motifs de refus à l'enquête en face-à-face

Invoque un problème de santé, s'estime trop âgé	13 %
N'a pas le temps, n'est pas intéressé, n'a pas envie	68 %
Autres raisons	19 %

### 8.4. Qui dans le ménage répond à l'enquête ?

Dans le dispositif de l'enquête ESPS, le foyer est éligible dès lors que le logement est le lieu de résidence principal du bénéficiaire sélectionné et pas une institution. Si c'est le cas, les enquêteurs ont pour consigne d'interviewer le bénéficiaire sélectionné. Dans quelques cas particuliers (le bénéficiaire sélectionné n'est pas joignable durant le terrain de l'enquête, il refuse de répondre, n'est pas en mesure de répondre – non francophone, très malade) l'enquêteur est autorisé à enquêter une autre personne majeure du ménage. En 2012, dans 92 % des ménages, c'est bien le bénéficiaire sélectionné qui est enquêté : 91 % au téléphone et 93 % en face-à-face.

Concernant le livret auto-administré adressé à toutes les personnes des ménages de 15 ans et plus, la consigne est que ce soit les personnes concernées qui remplissent elles-mêmes ce questionnaire. C'est le cas pour 91 % de ces livrets auto-administrés : 95 % au téléphone et 89 % en face-à-face.

### ***8.5. Bilan d'exploitation du sur-échantillon de bénéficiaires de la CMU-C***

L'analyse de la participation à l'enquête ESPS du sur-échantillon de bénéficiaires de la CMUC-C porte sur 811 adresses exploitées par la société d'enquête.

En 2012, 16 % de la population du sur-échantillon de bénéficiaires de la CMU-C s'avèrent hors champ, dont 7 % parce que le bénéficiaire sélectionné dans les fichiers de l'Assurance maladie ne bénéficie plus de la CMU-C au moment de l'enquête.

Sur les 679 adresses dans le champ de l'enquête, 36 % n'ont pu être jointes, 21 % ont refusé de participer et 43 % ont participé, soit 292 ménages et 859 personnes. Le taux d'acceptation de l'enquête par le sur-échantillon de bénéficiaires de la CMU-C est donc de 67 %, supérieur aux 61 % d'acceptation en face-à-face pour l'échantillon principal.





## II.

# Résultats de l'enquête ESPS

<b>1. Structure de l'échantillon ESPS 2012</b>	<b>32</b>
<b>2. État de santé en 2012</b>	<b>35</b>
<b>2.1. Indicateurs d'état de santé en 2012</b>	<b>36</b>
2.1.1. Perception de l'état de santé	36
2.1.2. Maladies déclarées	40
2.1.3. Santé mentale	46
2.1.4. Troubles du sommeil	48
2.1.5. Limitations fonctionnelles et restrictions d'activités	55
2.1.6. Restrictions dans les activités de soins personnels	67
2.1.7. Restrictions dans les activités instrumentales de la vie quotidienne	75
<b>2.2. Comportements et facteurs de risque en 2012</b>	<b>82</b>
2.2.1. Tabac, alcool, obésité	82
2.2.2. Activité physique	88
2.2.3. Consommation de fruits et légumes	92
2.2.4. Port de lunettes, d'un appareil auditif ou dentaire	96
<b>3. Couverture complémentaire en 2012</b>	<b>103</b>
<b>3.1. Situation des individus vis-à-vis de la complémentaire santé</b>	<b>105</b>
<b>3.2. Personnes exonérées du ticket modérateur</b>	<b>114</b>
<b>3.3. Appréciation du niveau de remboursement</b>	<b>116</b>
<b>3.4. Motifs de non-couverture</b>	<b>120</b>
<b>4. Renoncement et recours aux soins en 2012</b>	<b>121</b>
<b>5. Prévention et accidents de la vie courante en 2012</b>	<b>141</b>
<b>5.1. Couvertures vaccinales dTP et HPV et dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis en 2012</b>	<b>141</b>
<b>5.2. Accidents de la vie courante en 2012</b>	<b>149</b>
<b>6. Conditions de travail en 2012</b>	<b>153</b>

## 1. Structure de l'échantillon ESPS 2012

**T 1**

Structure de l'échantillon ESPS 2012 avec suréchantillon CMU-C

	Effectif enquête	Répartition brute	Effectif pondéré	Répartition pondérée
<b>Variables sociodémographiques</b>				
<b>Âge</b>				
Moins de 15 ans	4 420	19,2	10 824 394	18,7
15 à 39 ans	7 101	30,8	17 294 319	29,9
40 à 64 ans	8 189	35,5	19 013 359	32,9
65 ans ou plus	3 271	14,2	10 560 932	18,3
Non renseigné	66	0,3	124 090	0,2
<b>Sexe</b>				
Homme	11 434	49,6	27 625 008	47,8
Femme	11 612	50,4	30 186 823	52,2
Non renseigné	1	0,0	5 263	0,0
<b>Occupation principale</b>				
Actif occupé	9 415	40,9	23 597 027	40,8
Chômeur	1 479	6,4	3 351 126	5,8
Retraité / veuf inactif	4 117	17,9	12 490 549	21,6
Femme / homme au foyer	970	4,2	2 269 110	3,9
Etudiant / enfant	6 573	28,5	14 928 834	25,8
Autre situation	461	2,0	1 110 924	1,9
Non renseigné	32	0,1	69 524	0,1
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>				
Agriculteur	945	4,1	2 061 738	3,6
Artisan, commerçant	1 968	8,5	4 833 541	8,4
Cadre et profession intellectuelle	3 979	17,3	10 028 171	17,3
Profession intermédiaire	4 037	17,5	10 798 748	18,7
Employé administratif	1 910	8,3	5 523 238	9,6
Employé de commerce	1 220	5,3	3 628 183	6,3
Ouvrier qualifié	6 528	28,3	15 141 261	26,2
Ouvrier non qualifié	2 113	9,2	4 879 058	8,4
Inactif n'ayant jamais travaillé	287	1,2	775 592	1,3
Non renseigné	60	0,3	147 564	0,3
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>				
Aucun diplôme	2 428	10,5	6 013 123	10,4
Certificat d'études primaires (CEP)	1 466	6,4	4 482 476	7,8
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	5 509	23,9	13 919 485	24,1
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	2 565	11,1	6 640 374	11,5
Supérieur	3 924	17,0	10 588 029	18,3
Scolarité / études en cours	6 568	28,5	14 918 882	25,8
Autre diplôme	132	0,6	334 570	0,6
Non renseigné	455	2,0	920 156	1,6
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>				
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	3 786	16,4	8 746 547	15,1
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	3 356	14,6	8 744 208	15,1
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	3 195	13,9	8 710 385	15,1
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	3 299	14,3	8 797 388	15,2
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	3 293	14,3	8 754 210	15,1
Non renseigné	6 118	26,5	14 064 356	24,3

Suite du tableau page suivante

**T 1** Structure de l'échantillon ESPS 2012 avec suréchantillon CMU-C

suite

	Effectif enquête	Répartition brute	Effectif pondéré	Répartition pondérée
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>				
<b>Type de ménage</b>				
Personne seule	1 509	6,5	8 296 430	14,3
Famille monoparentale	1 796	7,8	5 397 799	9,3
Couple sans enfant	5 082	22,1	13 675 300	23,7
Couple avec enfant(s)	13 704	59,5	28 878 289	49,9
Autre situation	956	4,1	1 569 276	2,7
<b>Zonage en aires urbaines *</b>				
Grands pôles	12 211	53,0	30 606 173	52,9
Espaces périurbains des grands pôles	6 358	27,6	15 890 183	27,5
Moyens/petits pôles	1 580	6,9	4 104 828	7,1
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	1 716	7,4	4 173 379	7,2
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	1 169	5,1	3 023 142	5,2
Adresses non géocodées	13	0,1	19 389	0,0
<b>Variables de protection sociale</b>				
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>				
Oui	3 725	16,2	10 399 633	18,0
Non	19 106	82,9	46 942 413	81,2
Non renseigné	216	0,9	475 048	0,8
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>				
Bénéficie d'une CS privée	19 668	85,3	50 707 594	87,7
Bénéficie de la CMU-C	1 868	8,1	3 538 406	6,1
Ne bénéficie pas d'une CS	1 180	5,1	2 902 775	5,0
Situation indéterminée	331	1,4	668 319	1,2
<b>Variables d'état de santé</b>				
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>				
Très bon	4 657	20,2	11 249 201	19,5
Bon	6 870	29,8	17 563 290	30,4
Assez bon	3 394	14,7	9 327 431	16,1
Mauvais	823	3,6	2 507 457	4,3
Très mauvais	113	0,5	339 743	0,6
Non renseigné **	7 190	31,2	16 829 972	29,1
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>				
Oui	4 819	20,9	13 527 921	23,4
Non	10 496	45,5	26 103 820	45,1
Ne sait pas	452	2,0	1 121 904	1,9
Non renseigné **	7 280	31,6	17 063 450	29,5
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>				
Oui, fortement limité	975	4,2	2 973 783	5,1
Oui, limité, mais pas fortement	2 445	10,6	6 793 278	11,7
Non	12 306	53,4	30 881 480	53,4
Non renseigné **	7 321	31,8	17 168 553	29,7
<b>Ensemble</b>	<b>23 047</b>	<b>100,0</b>	<b>57 817 094</b>	<b>100,0</b>

\* Cette information est issue de l'enrichissement de l'enquête ESPS avec des données de contexte au niveau des Iris. Il s'agit de la définition du ZAU 2010 de l'Insee.

\*\* La non-réponse aux questions d'état de santé correspond pour l'essentiel à un non-retour des questionnaires auto-administrés qui contient les informations d'état de santé, non-retour qui est particulièrement important quand l'enquête est administrée par téléphone (cf. partie sur les résultats du terrain de l'enquête...).

Source : Irdes-ESPS 2012

## Lecture des tableaux

T 6

### 1 Personnes de 15 ans ou plus se déclarant en « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais » état de santé

- 2 Nombre de personnes ayant répondu = 13 131  
Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322  
3 Non réponses partielles = 108

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	1 415	22,3	0,86
Chômeur	4 320	5 32,8	6 1,41
Retraité / veuf inactif	1 783	55,0	1,02
<b>Ensemble</b>	<b>7 4 157</b>	<b>8 34,2</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

- 1 **Thématique étudiée.** Ici, les personnes de 15 ans ou plus qui se déclarent en « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais » état de santé.
- 2 **Effectif des répondants.** Ici, 13 131 personnes de 15 ans ou plus ont répondu à la question portant sur leur état de santé.
- 3 **Non-réponse partielle.** Effectif des personnes qui ont renvoyé l'auto-questionnaire mais qui n'ont pas répondu à la question/aux questions ayant servi à la construction du tableau. Ici, 108 personnes de 15 ans ou plus n'ont pas renseigné la question portant sur l'état de santé.
- 4 **Effectif brut.** Parmi les chômeurs de 15 ans ou plus ayant répondu à la question portant sur l'état de santé, 320 se déclarent en « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais » état de santé.
- 5 **Pourcentage pondéré.** En France métropolitaine, en 2012, 32,8 % des chômeurs se déclarent en « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais » état de santé.
- 6 **Indice à âge et sexe comparables.** Les indicateurs présentés dans les tableaux de ce rapport font l'objet d'une standardisation par âge et sexe qui vise à comparer le taux pondéré indiqué pour une sous-population (par exemple les ouvriers) à celui observé dans l'ensemble de la population (ici, toutes catégories professionnelles confondues) comme si ces deux populations avaient la même structure par âge et sexe.
- L'indice, issu d'une standardisation indirecte, se calcule en rapportant le nombre de cas « observés » dans l'ensemble de la population au nombre de cas « attendus »<sup>1</sup> dans une sous-population comme si cette dernière avait la même structure par âge et sexe que l'ensemble de la population. Ainsi, une valeur de l'indice supérieure (ou inférieure) à 1 traduit, qu'à structure par âge et sexe comparable, le taux pondéré est plus élevé (ou plus faible) dans la sous-population étudiée que dans l'ensemble de la population.
- Ici, la valeur de l'indice (1,41) indique qu'à structure par âge et sexe comparable, les chômeurs se déclarent plus fréquemment en assez « bon », « mauvais » ou « très mauvais » état de santé que l'ensemble de la population alors que le taux non standardisé pour les chômeurs (32,8 %) est inférieur à celui de l'ensemble de la population (34,2 %).
- 7 **Effectif brut total.** Ici, 4 157 personnes de 15 ans et plus ont déclaré être en assez « bon », « mauvais » ou « très mauvais » état de santé.
- 8 **Pourcentage total pondéré.** En 2012, 34,2 % des personnes résidant en France métropolitaine se déclarent en « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais » état de santé.

<sup>1</sup> Le nombre de cas « attendus » se calcule en appliquant, dans des catégories d'âge et sexe identiques, les taux observés dans l'ensemble de la population aux effectifs observés dans la sous-population.

## 2. État de santé en 2012

En 2012, le contenu du questionnaire santé auto-administré a été remanié afin d'intégrer de façon pérenne dans l'enquête ESPS une partie des questions de la future enquête européenne EHIS (cf. questionnaire page 269). Si certaines questions figuraient déjà dans les enquêtes précédentes, d'autres sont nouvelles comme les questions sur les gênes et difficultés rencontrées dans la vie quotidienne ; les questions sur l'activité physique et la consommation de fruits et légumes. De nouveaux modules ont également fait leur apparition en lien avec des problématiques de recherche développées par les partenaires de l'enquête : un module sur le don du sang\*, des questions permettant d'explorer la fragilité des personnes âgées\* et sur le sommeil. \* Articles à lire p. 161.

En 2012, en France métropolitaine, 65,8 % des personnes âgées de 15 ans ou plus se déclarent en « bon » ou « très bon état de santé, 26 % déclarent un état de santé « assez bon » et 8,3 % se déclarent en « mauvais » ou « très mauvais » état de santé. Les personnes déclarant un bon ou très bon état de santé représentent respectivement 68,5 % des hommes et 63,5 % des femmes. Un problème de santé chronique est déclaré par 39 % des personnes âgées de 15 ans et plus en 2012 (38 % des hommes et 39 % des femmes) et 27 % des personnes déclarent une limitation depuis au moins six mois dans les activités du quotidien (26 % des hommes et 29 % des femmes). Bien que les formulations de ces trois questions qui constituent le mini-module européen d'état de santé n'ait été stabilisées dans l'enquête ESPS qu'à partir de 2010, elles semblent indiquer une très légère dégradation de l'état de santé perçu, confirmant ainsi une tendance observée depuis 1998 à partir d'un autre indicateur, la note de santé perçue (Sermet, 2012)<sup>1</sup> présent dans l'enquête ESPS depuis son origine, dégradation à relativiser au regard du vieillissement continu de la population française.

**En termes de maladies chroniques**, les troubles ostéo-articulaires arrivent en tête des 14 maladies de la liste proposée dans l'enquête : 19,2 % des personnes de 15 ans et plus déclarent des problèmes chroniques de dos, 14,2 % des atteintes chroniques des cervicales et 14,1 % de l'arthrose des membres. Viennent ensuite les allergies avec 13,8 % des personnes interrogées, l'hypertension artérielle 13,1 % et le diabète 8,5 %. Enfin les bronchites chroniques concernent 5,8 % des enquêtés et la dépression 5,9 %. Toutes ces affections sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes.

**Le taux de fumeurs** quotidiens chez les 15 ans et plus est de 24,1 % *versus* 23,3 % chez les 16 ans et plus en 2010 ; celui des fumeurs occasionnels, de 2,9 % en 2012 (5,2 % en 2010). En 2012, 20,7 % des 15 ans et plus sont consommateurs à risque ponctuel d'alcool et 6,3 % consommateurs à risque chronique ou dépendants, indicateurs en diminution par rapport à 2010 (23,1 % et 7,1 %).

**Les nouvelles questions sur les restrictions d'activité** montrent que les personnes concernées par au moins une restriction d'activité pour les soins personnels (se nourrir, se lever ou se coucher, s'habiller et se déshabiller, se laver) représentent 7,1 % des 15 ans et plus et 17,4 % des 65 ans et plus (rappelons que dans l'enquête ESPS, les personnes en institution ne sont pas concernées). Les restrictions d'activité instrumentales (préparer à manger, faire des tâches ménagères lourdes, s'occuper des démarches administratives, ...) concernent 22,3 % des 15 ans et plus et atteignent 43,7 % des 65 ans et plus.

**Les questions introduites en 2012 sur l'activité physique**, révèlent que 27 % des personnes déclarent ne jamais effectuer, dans la semaine, un trajet d'au moins 10 minutes à pieds, 85 % pour le vélo. Enfin, 56 % des personnes déclarent ne pas faire de sport pendant au moins 10 minutes de façon continue au cours d'une semaine habituelle et un peu plus du tiers (36,1 %) des 15 ans et plus sont sédentaires.

**Concernant la consommation de fruits et légumes**, 54 % des 15 ans et plus consomment des légumes tous les jours et 49 % des fruits. Globalement, 60 % des personnes consomment des fruits ou des légumes tous les jours, mais seulement 10 % consomment les 5 portions de fruits ou de légumes recommandées quotidiennement.

<sup>1</sup> Sermet C. (2012). « Santé perçue et morbidité déclarée : état des lieux et évolution » in Basset B., Demeulemeester R., Jouglu E (coord.) « Vingt ans de santé publique », *ADSP (Actualité et dossier en santé publique)*, n° 80, septembre.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Perception de l'état de santé

Irdes juin 2014

### 2.1. Indicateurs d'état de santé

#### 2.1.1. Perception de l'état de santé

T 2

#### Distribution de la note de santé perçue selon le sexe chez les personnes de 15 ans ou plus

Nombre de personnes ayant répondu = 12 952

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 287

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré
<b>Note (0 : très mauvais état de santé - 10 : excellent état de santé)</b>						
0	38	0,7	40	0,6	78	0,7
1	22	0,3	15	0,2	37	0,3
2	47	0,9	38	0,6	85	0,7
3	89	1,5	68	1,1	157	1,3
4	129	2,3	159	3,1	288	2,7
5	503	8,7	587	9,9	1 090	9,4
6	441	7,5	542	8,6	983	8,1
7	906	14,6	1 110	16,8	2 016	15,8
8	1 776	28,6	1 808	26,6	3 584	27,5
9	1 146	18,0	1 209	16,7	2 355	17,3
10	1 143	16,8	1 136	15,6	2 279	16,1
Total	6 240	100,0	6 712	100,0	12 952	100,0

Source : Irdes-ESPS 2012

T 3

#### Distribution de la note de santé perçue par classe d'âge chez les personnes de 15 ans ou plus

Nombre de personnes ayant répondu = 12 952

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 287

	15 à 39 ans		40 à 64 ans		65 ans ou plus	
	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré
<b>Note (0 : très mauvais état de santé - 10 : excellent état de santé)</b>						
0	7	0,2	27	0,5	44	1,5
1	1	0,0	19	0,2	17	0,6
2	7	0,2	31	0,5	47	1,8
3	12	0,3	79	1,3	66	2,6
4	33	0,7	101	1,8	154	6,9
5	121	2,5	462	8,4	507	19,9
6	177	4,1	471	8,4	335	13,1
7	503	11,3	988	17,5	525	19,2
8	1 238	27,7	1 726	30,6	620	22,6
9	1 191	25,2	980	17,5	184	6,4
10	1 369	27,7	769	13,2	141	5,3
Total	4 659	100,0	5 653	100,0	2 640	100,0

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 4** Distribution de l'état de santé déclaré selon le sexe chez les personnes de 15 ans ou plus

Nombre de personnes ayant répondu = 13 131  
Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322  
Non réponses partielles = 108

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré
<b>État de santé perçu</b>						
Très bon	1 591	23,9	1 456	19,2	3 047	21,4
Bon	2 854	44,6	3 073	44,3	5 927	44,4
Assez bon	1 446	24,1	1 782	27,6	3 228	26,0
Mauvais	355	6,2	462	8,1	817	7,3
Très mauvais	66	1,3	46	0,7	112	1,0
<b>Total</b>	<b>6 312</b>	<b>100,0</b>	<b>6 819</b>	<b>100,0</b>	<b>13 131</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 5** Distribution de l'état de santé déclaré par classe d'âge chez les personnes de 15 ans ou plus

Nombre de personnes ayant répondu = 13 131  
Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322  
Non réponses partielles = 108

	15 à 39 ans		40 à 64 ans		65 ans ou plus	
	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré
<b>État de santé perçu</b>						
Très bon	1 866	38,1	1 029	17,6	152	5,3
Bon	2 191	47,3	2 747	48,0	989	35,2
Assez bon	550	12,5	1 548	27,4	1 130	41,2
Mauvais	84	1,9	345	6,2	388	15,7
Très mauvais	5	0,1	44	0,7	63	2,5
<b>Total</b>	<b>4 696</b>	<b>100,0</b>	<b>5 713</b>	<b>100,0</b>	<b>2 722</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Perception de l'état de santé

Irdes juin 2014

**T 6**

### Personnes de 15 ans ou plus se déclarant en « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais » état de santé

Nombre de personnes ayant répondu = 13 131

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 108

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	639	14,5	
40 à 64 ans	1 937	34,4	
65 ans ou plus	1 581	59,4	
<b>Sexe</b>			
Homme	1 867	31,5	
Femme	2 290	36,5	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	1 415	22,3	0,86
Chômeur	320	32,8	1,41
Retraité / veuf inactif	1 783	55,0	1,02
Femme / homme au foyer	287	45,6	1,17
Etudiant / enfant	108	7,9	0,54
Autre situation	240	77,2	2,45
Non renseigné	4		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	254	45,7	0,99
Artisan, commerçant	304	31,4	0,83
Cadre et profession intellectuelle	552	24,7	0,73
Profession intermédiaire	700	30,2	0,94
Employé administratif	391	39,2	1,11
Employé de commerce	261	43,5	1,26
Ouvrier qualifié	1 199	35,7	1,11
Ouvrier non qualifié	438	42,2	1,23
Inactif n'ayant jamais travaillé	50	42,2	1,13
Non renseigné	8		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	851	54,2	1,27
Certificat d'études primaires (CEP)	667	60,5	1,13
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	1 386	36,8	1,05
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	496	29,9	0,98
Supérieur	547	19,0	0,68
Scolarité / études en cours	108	7,9	0,54
Autre diplôme ou non renseigné	102		

Suite du tableau page suivante



**T 6**

suite

**Personnes de 15 ans ou plus se déclarant en « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais » état de santé**

	Effectif brut	%	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	900	43,7	1,34
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	764	38,3	1,09
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	713	36,4	1,06
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	662	30,4	0,92
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	491	22,4	0,68
Non renseigné	627	35,9	0,95
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	607	48,6	1,11
Famille monoparentale	280	29,3	1,11
Couple sans enfant	1 735	44,1	1,02
Couple avec enfant(s)	1 343	19,7	0,83
Autre situation	192	40,9	1,20
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	2 158	33,9	1,02
Espaces périurbains des grands pôles	1 079	31,9	0,95
Moyens/petits pôles	345	39,4	1,05
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	319	34,4	0,95
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	256	40,9	1,07
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	1 799	68,3	1,48
Non	2 335	24,0	0,78
Non renseigné	23		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	3 540	33,4	0,96
Bénéficie de la CMU-C	358	40,1	1,59
Ne bénéficie pas d'une CS	241	43,3	1,31
Situation indéterminée	18		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	2 808	63,6	1,53
Non	1 088	14,6	0,50
Ne sait pas	204	54,2	1,62
Non renseigné	57		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	838	90,0	1,85
Non	1 625	72,1	1,69
Ne sait pas	1 628	17,6	0,58
Non renseigné	66		
<b>Ensemble</b>	<b>4 157</b>	<b>34,2</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

### 2.1.2. Maladies déclarées

**T 7**

**Personnes de 15 ans ou plus déclarant des maladies ou des problèmes de santé, selon le type de problèmes de santé et le sexe**

Nombre de personnes ayant répondu = 12 565

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 674

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif brut	% pond.	Effectif brut	% pond.	Effectif brut	% pond.
Asthme	352	5,6	546	8,3	898	7,1
Bronchite chronique, broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), emphysème	321	5,4	378	6,0	699	5,8
Infarctus du myocarde	48	0,8	28	0,6	76	0,7
Maladies des artères coronaires, angine de poitrine, angor	151	2,7	67	1,4	218	2,0
Hypertension artérielle	656	11,4	881	14,4	1 537	13,1
Accident vasculaire cérébral, attaque cérébrale	52	1,1	47	0,9	99	1,0
Arthrose, hors colonne vertébrale	558	9,6	1 053	18,2	1 611	14,3
Lombalgies et autres atteintes chroniques du dos	1 062	17,5	1 325	20,7	2 387	19,2
Cervicalgies et autres atteintes cervicales chroniques	592	9,7	1 169	18,1	1 761	14,2
Diabète	470	7,8	569	9,0	1 039	8,5
Allergies	688	10,9	1 071	16,2	1 759	13,8
Cirrhose du foie	10	0,2	5	0,1	15	0,1
Incontinence urinaire, fuites urinaires, problème de contrôle de la vessie	171	3,0	393	6,4	564	4,9
Dépression	229	4,0	476	7,5	705	5,9

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 8**

**Personnes de 15 ans ou plus déclarant des maladies ou des problèmes de santé, par type de problèmes de santé et par classe d'âge**

Nombre de personnes ayant répondu = 12 565

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 674

	15 à 39 ans		40 à 64 ans		65 ans ou plus	
	Effectif brut	% pond.	Effectif brut	% pond.	Effectif brut	% pond.
Asthme	356	7,9	312	5,4	230	8,5
Bronchite chronique, broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), emphysème	163	3,7	286	5,1	250	9,4
Infarctus du myocarde	1	0,1	26	0,4	49	1,9
Maladies des artères coronaires, angine de poitrine, angor	7	0,2	65	1,2	146	5,4
Hypertension artérielle	58	1,4	699	12,5	780	28,9
Accident vasculaire cérébral, attaque cérébrale	3	0,1	26	0,6	70	2,7
Arthrose, hors colonne vertébrale	40	0,9	666	12,0	905	34,7
Lombalgies et autres atteintes chroniques du dos	473	11,4	1 241	21,9	673	25,3
Cervicalgies et autres atteintes cervicales chroniques	322	7,9	929	16,7	510	18,7
Diabète	150	3,6	441	7,7	448	15,9
Allergies	694	15,8	729	13,1	336	12,2
Cirrhose du foie			8	0,1	7	0,3
Incontinence urinaire, fuites urinaires, problème de contrôle de la vessie	55	1,3	224	4,0	285	10,7
Dépression	193	4,8	347	6,5	165	6,4

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 9**

**Personnes de 15 ans ou plus se déclarant atteintes d'une maladie ou problème de santé chronique**

Nombre de personnes ayant répondu = 12 684  
 Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322  
 Non réponses partielles = 169  
 Ne sait pas = 386

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	806	19,1	
40 à 64 ans	2 134	40,1	
65 ans ou plus	1 594	61,6	
<b>Sexe</b>			
Homme	2 191	38,2	
Femme	2 343	38,9	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	1 676	27,6	0,88
Chômeur	299	33,4	1,19
Retraité / veuf inactif	1 854	59,0	1,03
Femme / homme au foyer	256	43,4	1,05
Etudiant / enfant	191	14,9	0,78
Autre situation	252	84,7	2,29
Non renseigné	6		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	236	43,2	0,88
Artisan, commerçant	360	36,6	0,86
Cadre et profession intellectuelle	815	36,8	0,96
Profession intermédiaire	845	38,8	1,06
Employé administratif	415	43,1	1,10
Employé de commerce	243	42,4	1,12
Ouvrier qualifié	1 185	36,6	0,98
Ouvrier non qualifié	369	37,5	0,98
Inactif n'ayant jamais travaillé	56	45,4	1,16
Non renseigné	10		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	759	50,3	1,09
Certificat d'études primaires (CEP)	627	59,5	1,06
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	1 425	39,7	0,99
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	549	34,6	0,99
Supérieur	869	31,1	0,94
Scolarité / études en cours	191	15,0	0,78
Autre diplôme ou non renseigné	114		

Suite du tableau page suivante

**T 9**

**Personnes de 15 ans ou plus se déclarant atteintes d'une maladie ou problème de santé chronique**

suite

	Effectif brut	%	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	807	42,3	1,15
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	799	41,2	1,05
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	757	39,2	1,02
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	776	36,6	0,97
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	758	34,9	0,92
Non renseigné	637	37,7	0,90
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	633	52,2	1,12
Famille monoparentale	284	33,5	1,10
Couple sans enfant	1 855	48,8	1,02
Couple avec enfant(s)	1 568	24,3	0,84
Autre situation	194	44,4	1,18
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	2 324	38,1	1,01
Espaces périurbains des grands pôles	1 242	37,8	0,99
Moyens/petits pôles	356	42,3	1,02
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	363	40,3	0,99
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	249	40,0	0,95
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	2 209	84,8	1,70
Non	2 305	24,5	0,70
Non renseigné	20		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	3 972	38,5	0,98
Bénéficie de la CMU-C	323	38,1	1,28
Ne bénéficie pas d'une CS	217	41,4	1,10
Situation indéterminée	22		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	187	7,0	0,25
Bon	1 502	27,9	0,76
Assez bon	1 979	66,5	1,45
Mauvais	723	92,5	1,81
Très mauvais	106	99,2	1,79
Non renseigné	37		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	850	92,1	1,78
Oui, limité, mais pas fortement	1 636	75,7	1,62
Non	2 001	22,7	0,65
Non renseigné	47		
<b>Ensemble</b>	<b>4 534</b>	<b>38,6</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 10**

**Personnes de 15 ans ou plus se déclarant limitées ou fortement limitées depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que font les gens habituellement**

Nombre de personnes ayant répondu = 13 042  
 Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322  
 Non réponses partielles = 197

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	476	10,9	
40 à 64 ans	1 447	25,9	
65 ans ou plus	1 346	51,6	
<b>Sexe</b>			
Homme	1 519	26,2	
Femme	1 750	28,7	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	954	15,0	0,76
Chômeur	243	25,9	1,49
Retraité / veuf inactif	1 487	47,0	1,02
Femme / homme au foyer	240	40,2	1,26
Etudiant / enfant	97	7,1	0,65
Autre situation	245	79,2	3,27
Non renseigné	3		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	222	41,3	1,05
Artisan, commerçant	265	28,0	0,91
Cadre et profession intellectuelle	487	21,7	0,80
Profession intermédiaire	518	23,1	0,91
Employé administratif	278	29,7	1,03
Employé de commerce	189	32,6	1,18
Ouvrier qualifié	943	28,6	1,11
Ouvrier non qualifié	317	31,0	1,11
Inactif n'ayant jamais travaillé	44	40,3	1,25
Non renseigné	6		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	668	44,3	1,24
Certificat d'études primaires (CEP)	558	50,7	1,11
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	1 050	28,7	1,03
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	357	21,6	0,90
Supérieur	450	16,2	0,75
Scolarité / études en cours	97	7,2	0,66
Autre diplôme ou non renseigné	89		

Suite du tableau page suivante

**T 10**

suite

**Personnes de 15 ans ou plus se déclarant limitées ou fortement limitées depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que font les gens habituellement**

	Effectif brut	%	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	724	36,8	1,39
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	584	30,3	1,06
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	551	28,0	1,01
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	517	23,9	0,91
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	409	19,2	0,74
Non renseigné	484	28,7	0,93
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	503	41,0	1,12
Famille monoparentale	213	22,7	1,12
Couple sans enfant	1 394	35,8	1,01
Couple avec enfant(s)	1 006	14,8	0,82
Autre situation	153	33,1	1,20
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	1 670	27,0	1,01
Espaces périurbains des grands pôles	852	25,3	0,94
Moyens/petits pôles	283	33,6	1,10
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	259	29,0	0,98
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	205	33,6	1,08
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	1 629	62,4	1,60
Non	1 622	17,0	0,71
Non renseigné	18		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	2 776	26,8	0,95
Bénéficie de la CMU-C	290	33,5	1,75
Ne bénéficie pas d'une CS	189	35,2	1,29
Situation indéterminée	14		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	78	2,5	0,14
Bon	694	12,6	0,49
Assez bon	1 609	52,5	1,54
Mauvais	747	93,4	2,29
Très mauvais	107	95,0	2,11
Non renseigné	34		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	2 486	57,1	1,66
Non	620	8,5	0,36
Ne sait pas	133	36,7	1,38
Non renseigné	30		
<b>Ensemble</b>	<b>3 269</b>	<b>27,5</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Santé mentale

Irdes juin 2014

### 2.1.3. Santé mentale

**T 11**

#### Score moyen de santé mentale MHI-5 issu du SF36<sup>1</sup> chez les personnes de 15 ans ou plus (en base 100)

Nombre de personnes ayant répondu = 12 373

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 866

	Effectif brut	Score moyen en base 100 (pondéré)	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	4 548	56,2	
40 à 64 ans	5 433	54,0	
65 ans ou plus	2 392	53,9	
<b>Sexe</b>			
Homme	5 946	56,9	
Femme	6 427	52,9	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	6 145	55,2	1,00
Chômeur	982	52,2	0,94
Retraité / veuf inactif	2 944	54,9	1,02
Femme / homme au foyer	648	51,9	0,98
Etudiant / enfant	1 345	59,0	1,05
Autre situation	301	40,6	0,74
Non renseigné	8		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	566	56,3	1,04
Artisan, commerçant	1 007	55,8	1,02
Cadre et profession intellectuelle	2 308	57,3	1,05
Profession intermédiaire	2 303	55,7	1,02
Employé administratif	1 050	52,3	0,97
Employé de commerce	644	50,9	0,94
Ouvrier qualifié	3 277	54,4	0,99
Ouvrier non qualifié	1 066	52,8	0,97
Inactif n'ayant jamais travaillé	140	48,0	0,90
Non renseigné	12		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	1 552	50,9	0,94
Certificat d'études primaires (CEP)	1 009	52,3	0,98
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	3 691	54,6	1,00
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	1 695	54,8	1,00
Supérieur	2 832	56,4	1,02
Scolarité / études en cours	1 343	59,0	1,05
Autre diplôme ou non renseigné	251		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	2 157	50,8	0,93
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	2 091	53,7	0,98
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	1 953	54,2	0,99
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	2 185	56,1	1,02
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	2 237	57,8	1,05
Non renseigné	1 750	55,2	1,01

Suite du tableau page suivante



**T 11**

suite

**Score moyen de santé mentale MHI-5 issu du SF36<sup>1</sup> chez les personnes de 15 ans ou plus (en base 100)**

	Effectif brut	Score moyen en base 100 (pondéré)	Indice à âge et sexe comparable
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	1 186	51,2	0,95
Famille monoparentale	871	51,7	0,95
Couple sans enfant	3 577	55,9	1,02
Couple avec enfant(s)	6 302	56,3	1,02
Autre situation	437	52,3	0,96
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	6 434	54,3	0,99
Espaces périurbains des grands pôles	3 464	55,6	1,01
Moyens/petits pôles	887	53,9	0,99
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	954	55,5	1,01
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	633	54,2	0,99
Adresse non géocodée	1		
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	2 467	49,7	0,92
Non	9 846	56,2	1,02
Non renseigné	60		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	10 809	55,2	1,01
Bénéficie de la CMU-C	905	49,8	0,91
Ne bénéficie pas d'une CS	583	51,3	0,93
Situation indéterminée	76		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	2 916	62,7	1,13
Bon	5 595	56,7	1,04
Assez bon	2 948	50,1	0,92
Mauvais	751	37,8	0,70
Très mauvais	94	29,6	0,54
Non renseigné	69		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	4 190	50,1	0,92
Non	7 711	57,9	1,05
Ne sait pas	347	48,5	0,89
Non renseigné	125		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	850	41,0	0,76
Oui, limité, mais pas fortement	2 130	49,0	0,90
Non	9 258	57,7	1,05
Non renseigné	135		
<b>Ensemble</b>	<b>12 373</b>	<b>54,7</b>	<b>1,00</b>

<sup>1</sup> Le score MHI-5 évalue la santé mentale sur une échelle de 1 à 100, un score bas correspond à un sentiment permanent de nervosité, voire de dépression, tandis qu'un score élevé correspond à une absence de sentiment de nervosité ou de dépression et à une impression d'être heureux (Leplège A., Ecosse E., Pouchot J. et al. (2 001). *Le questionnaire MOS SF-36 : manuel de l'utilisateur et guide d'interprétation des scores*. Paris, Estem).

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Troubles du sommeil

Irdes juin 2014

### 2.1.4. Troubles du sommeil

**T 12**

#### Personnes de 15 ans ou plus souffrant depuis au moins un mois de troubles du sommeil au moins trois nuits par semaine

Nombre de personnes ayant répondu = 13 061

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 178

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	1 040	24,1	
40 à 64 ans	2 065	37,6	
65 ans ou plus	1 020	39,9	
<b>Sexe</b>			
Homme	1 623	27,4	
Femme	2 502	38,8	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	1 859	30,6	0,97
Chômeur	366	38,6	1,29
Retraité / veuf inactif	1 219	38,5	0,99
Femme / homme au foyer	250	39,5	0,99
Etudiant / enfant	250	17,8	0,74
Autre situation	180	60,1	1,74
Non renseigné	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	178	30,9	0,84
Artisan, commerçant	325	33,0	0,96
Cadre et profession intellectuelle	692	30,3	0,91
Profession intermédiaire	758	32,9	1,00
Employé administratif	392	38,7	1,10
Employé de commerce	271	43,7	1,23
Ouvrier qualifié	1 093	32,4	1,00
Ouvrier non qualifié	361	33,6	1,00
Inactif n'ayant jamais travaillé	47	36,3	1,01
Non renseigné	8		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	621	40,1	1,09
Certificat d'études primaires (CEP)	468	42,3	1,04
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	1 311	35,2	1,03
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	550	33,2	1,01
Supérieur	825	29,2	0,92
Scolarité / études en cours	250	17,8	0,74
Autre diplôme ou non renseigné	100		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €]	801	38,8	1,17
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €]	700	34,5	1,03
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €]	682	34,8	1,04
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €]	691	31,3	0,94
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	675	30,5	0,91
Non renseigné	576	32,0	0,91

Suite du tableau page suivante

**T 12**

**Personnes de 15 ans ou plus souffrant depuis au moins un mois de troubles du sommeil au moins trois nuits par semaine**

suite

	Effectif brut	%	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	568	45,7	1,22
Famille monoparentale	302	32,1	1,00
Couple sans enfant	1 391	35,6	0,98
Couple avec enfant(s)	1 710	26,1	0,87
Autre situation	154	35,5	1,06
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	2 199	34,6	1,04
Espaces périurbains des grands pôles	1 063	30,6	0,92
Moyens/petits pôles	334	37,0	1,06
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	323	34,6	1,01
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	206	33,2	0,95
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	1 198	47,2	1,28
Non	2 909	29,5	0,91
Non renseigné	18		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	3 551	33,1	0,98
Bénéficie de la CMU-C	327	36,3	1,17
Ne bénéficie pas d'une CS	227	40,1	1,27
Situation indéterminée	20		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	423	14,8	0,51
Bon	1 608	28,8	0,87
Assez bon	1 436	46,3	1,27
Mauvais	531	66,5	1,73
Très mauvais	88	81,1	2,20
Non renseigné	39		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	2 050	47,5	1,31
Non	1 874	24,5	0,77
Ne sait pas	155	43,5	1,30
Non renseigné	46		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	556	61,0	1,61
Oui, limité, mais pas fortement	1 100	48,9	1,33
Non	2 403	26,3	0,82
Non renseigné	66		
<b>Ensemble</b>	<b>4 125</b>	<b>33,6</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Troubles du sommeil

Irdes juin 2014

**T 13**

### Personnes de 15 ans ou plus dont les troubles du sommeil ont un retentissement sur la vie quotidienne

Nombre de personnes concernées = 4 125  
 Nombre de personnes ayant répondu = 3 904  
 Non réponses partielles = 221

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	709	71,0	
40 à 64 ans	1 228	62,1	
65 ans ou plus	539	58,5	
<b>Sexe</b>			
Homme	967	62,9	
Femme	1 509	63,5	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	1 162	65,7	1,01
Chômeur	242	69,1	1,04
Retraité / veuf inactif	608	55,1	0,93
Femme / homme au foyer	162	68,2	1,08
Etudiant / enfant	163	67,5	0,95
Autre situation	139	79,8	1,26
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	85	48,5	0,79
Artisan, commerçant	202	66,8	1,08
Cadre et profession intellectuelle	376	56,5	0,90
Profession intermédiaire	470	63,3	0,99
Employé administratif	237	64,1	1,01
Employé de commerce	161	64,3	1,01
Ouvrier qualifié	663	64,9	1,02
Ouvrier non qualifié	240	72,2	1,14
Inactif n'ayant jamais travaillé	35		
Non renseigné	7		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	370	66,2	1,07
Certificat d'études primaires (CEP)	238	55,6	0,93
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	784	63,7	1,01
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	364	66,5	1,03
Supérieur	498	62,6	0,97
Scolarité / études en cours	163	67,5	0,95
Autre diplôme ou non renseigné	59		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	544	70,9	1,10
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	436	67,2	1,06
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	426	65,8	1,04
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	384	58,4	0,92
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	363	56,3	0,89
Non renseigné	323	59,4	0,96

Suite du tableau page suivante

**T 13**

**Personnes de 15 ans ou plus dont les troubles du sommeil ont un retentissement sur la vie quotidienne**

suite

	Effectif brut	%	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	336	62,3	1,00
Famille monoparentale	205	71,7	1,09
Couple sans enfant	746	58,2	0,95
Couple avec enfant(s)	1 092	67,1	1,01
Autre situation	97	66,9	1,05
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	1 319	62,5	0,98
Espaces périurbains des grands pôles	650	65,4	1,03
Moyens/petits pôles	207	66,5	1,06
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	181	58,5	0,93
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	119	62,4	1,00
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	773	68,9	1,13
Non	1 691	60,6	0,94
Non renseigné	12		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	2 081	61,8	0,98
Bénéficie de la CMU-C	231	77,9	1,19
Ne bénéficie pas d'une CS	150	70,5	1,12
Situation indéterminée	14		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	190	48,4	0,73
Bon	862	55,4	0,86
Assez bon	936	67,0	1,08
Mauvais	393	81,7	1,33
Très mauvais	74	90,6	1,50
Non renseigné	21		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	1 337	69,0	1,11
Non	1 011	56,4	0,87
Ne sait pas	104	67,8	1,05
Non renseigné	24		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	419	81,0	1,32
Oui, limité, mais pas fortement	721	69,4	1,12
Non	1 298	55,7	0,86
Non renseigné	38		
<b>Ensemble</b>	<b>2 476</b>	<b>63,3</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Troubles du sommeil

Irdes juin 2014

**T 14**

### Personnes de 15 ans ou plus ayant des troubles du sommeil et ayant consulté pour ce motif

Nombre de personnes concernées = 4 125  
 Nombre de personnes ayant répondu = 3 835  
 Non réponses partielles = 290

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	275	28,6	
40 à 64 ans	778	41,5	
65 ans ou plus	492	53,3	
<b>Sexe</b>			
Homme	563	37,5	
Femme	982	44,7	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	589	34,1	0,92
Chômeur	132	39,8	1,14
Retraité / veuf inactif	569	52,2	1,03
Femme / homme au foyer	104	46,6	0,98
Etudiant / enfant	37	16,5	0,57
Autre situation	113	63,8	1,61
Non renseigné	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	61	37,8	0,79
Artisan, commerçant	110	39,6	0,89
Cadre et profession intellectuelle	236	37,5	0,89
Profession intermédiaire	270	38,3	0,95
Employé administratif	165	47,7	1,10
Employé de commerce	117	49,7	1,17
Ouvrier qualifié	417	42,7	1,06
Ouvrier non qualifié	142	43,5	1,03
Inactif n'ayant jamais travaillé	23		
Non renseigné	4		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	300	52,4	1,13
Certificat d'études primaires (CEP)	226	55,1	1,09
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	501	42,5	1,02
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	187	36,8	0,93
Supérieur	256	33,8	0,88
Scolarité / études en cours	37	16,5	0,57
Autre diplôme ou non renseigné	38		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	344	49,4	1,20
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	288	45,7	1,08
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	242	40,6	0,97
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	226	37,4	0,91
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	210	32,3	0,78
Non renseigné	235	46,7	1,04

Suite du tableau page suivante

**T 14**

**Personnes de 15 ans ou plus ayant des troubles du sommeil et ayant consulté pour ce motif**

suite

	Effectif brut	%	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	268	49,7	1,08
Famille monoparentale	120	41,5	1,07
Couple sans enfant	556	43,8	0,96
Couple avec enfant(s)	535	32,9	0,92
Autre situation	66	49,1	1,17
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	851	42,9	1,03
Espaces périurbains des grands pôles	381	40,6	0,98
Moyens/petits pôles	138	46,4	1,05
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	109	38,2	0,88
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	66	37,6	0,84
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	633	57,1	1,21
Non	904	34,7	0,88
Non renseigné	8		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	1 304	41,3	0,98
Bénéficie de la CMU-C	160	55,9	1,49
Ne bénéficie pas d'une CS	77	39,1	0,93
Situation indéterminée	4		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	71	19,4	0,56
Bon	463	32,5	0,81
Assez bon	594	44,8	1,03
Mauvais	330	67,0	1,43
Très mauvais	72	84,2	1,74
Non renseigné	15		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	985	52,3	1,17
Non	494	29,9	0,77
Ne sait pas	48	34,3	0,89
Non renseigné	18		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	366	69,6	1,48
Oui, limité, mais pas fortement	490	48,4	1,08
Non	665	31,4	0,80
Non renseigné	24		
<b>Ensemble</b>	<b>1 545</b>	<b>42,0</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

# Le site Internet : <http://www.irdes.fr>

Toutes les **publications** de l'Irdes sont mises en ligne dès leur parution  
Le site est disponible en **français** et en **anglais**

La **Lettre d'information de l'Irdes**, mensuelle, présente les dernières actualités en économie de la santé : publications, séminaires et colloques, 3 questions à un chercheur, graphique du mois... Elle est envoyée par courriel sur simple inscription.

**Lettre d'information de l'Irdes 146**  
11èmes 2014

**Zoom**  
La lettre d'information de l'Irdes se met à la page...  
Toute proposition de séminaire de 1 mois, à partir de mars 2014...  
- Qualité et efficacité de la prescription pharmacologique  
- Méthodes de santé publique émergentes en Europe  
- Mémoire et analyse des trajectoires de soins

**Publications**  
Editions de l'Irdes  
L'hospitalisation sans consentement en psychiatrie en 2010 : première exploitation du DSM-IV et état des lieux avant le référentiel de 2011...  
De premier état des lieux de l'hospitalisation sans consentement, s'appuyant sur les données recueillies dans le Recueil d'informations médicales en psychiatrie (RIM-P), plusieurs équipes...  
The Impact of Multi-Professional Group Practices on Healthcare Safety : Evaluation des Atouts et Méthodes for « Malinco », « Pôles de santé » and « Centres de santé » within the Framework of European Safety Management and Benchmarking...  
Traduction de Questions d'économie de la santé n° 139, 2013-07-08 « L'impact du regroupement professionnel sur l'acte de soins... Dépôts et méthodes d'analyse des données, plans et centres de soins dans le cadre de l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération »

**3 questions à...**  
Magali Colletier à l'occasion de la parution de Questions d'économie de la santé n° 139 de décembre 2013, intitulé « L'hospitalisation sans consentement en psychiatrie en 2010 : première exploitation du DSM-IV et état des lieux avant le référentiel de 2011 »...  
Comment sont définis les soins sans consentement ? Dans quel contexte cette attitude est-elle produite ?  
Quelle est une pratique idéale ? Seront-ils les parents hospitalisés sans leur consentement qui en feront le choix dans le dossier ?  
Comment qualifieriez-vous approximativement le premier état des lieux ?

**Vu sur d'autres sites**  
Accéder à l'intégralité de la rubrique « Vu sur d'autres sites » du mois de février 2014  
- Economie de la santé  
- Hospitalisation  
- Etat de santé et recours aux soins  
- Conception des pratiques professionnelles  
- Conception de la santé  
- Hospitalité de la santé - Actes aux soins - Hospitalité  
- Internationalisation  
- Prévention  
- Profession de la santé - Pratiques professionnelles  
- Profession de la santé médicale  
- Sécurité sociale - Assurance maladie  
- Système de santé  
- Wellbeing - Qualité

Prochaine lettre le 11 mars 2014

• Des **produits documentaires** élaborés par la Documentation : une veille bibliographique bi-mensuelle (*Doc Veille*), des dossiers bibliographiques, des synthèses thématiques, le glossaire spécialisé français/anglais...

**ESPACE DOCUMENTATION**  
documentation@irdes.fr  
S'abonner au fil RSS de l'espace documentation  
Envoyer Twitter Partager Imprimer

**ACTUALITES**  
6 mars : Calendrier des colloques  
6 mars : Doc Veille : veille bibliographique en économie de la santé (EPUB & PDF)  
4 mars : "Lu pour vous : les livres et les sites du mois"  
18 février : Historique des lois de financement de la Sécurité sociale en France  
7 février : La santé en France : éléments de bibliographie  
29 janvier : Titres de la presse, autres revues de presse en ligne et coordonnées des journaux

**TRE DE DOCUMENTATION**  
La création en 1985, l'Irdes s'est doté d'un centre de documentation spécialisé en économie de la santé. Ce fonds pluridisciplinaire s'avère être une des principales références dans ce secteur comme dans d'autres.

**ENQUETE SUR LA SANTE ET LA PROTECTION SOCIALE (EPS)**  
Enquête biennale

**QUI SOMMES-NOUS ?**  
- Présentation  
- Equipe  
- Programme de recherche  
- Collaborations internationales  
- Conseil scientifique

**PUBLICATIONS**  
- Rapports et articles  
- Questions d'économie de la santé  
- Documents de travail  
- Bases de données Eco-Santé  
- Chiffres et graphiques

**ENQUETES**  
- ESPS  
- PSCE  
- Toutes

**Menu**  
- Présentation  
- Questionnaires  
- Bibliographie  
- Mise à disposition des données  
- Dictionnaires des variables  
- Monaco

**ACTUALITES**  
- 14 janvier : Lancement de l'enquête ESPS 2014 le 22 janvier 2014.  
- 16 décembre : Mise en ligne des questionnaires principaux 1er et 2e contact

• Les **bases de données Eco-Santé**, outils d'analyse rétrospective des statistiques de santé, sont conçues pour créer des tableaux, des graphiques ou réaliser des cartes à partir de données officielles récentes.



2.1.5. Limitations fonctionnelles et restrictions d'activité

T 15

Personnes ayant des limitations fonctionnelles motrices ou sensorielles chez les 15 ans ou plus selon le type de limitations

Nombre de personnes ayant répondu = 13 134

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses à l'ensemble des questions sur les limitations = 105

	Voir <sup>1</sup>		Entendre dans une pièce silencieuse <sup>1</sup>		Entendre dans une pièce bruyante <sup>1</sup>		Marcher 500 mètres		Monter ou descendre une douzaine de marches	
	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.
Pas de difficulté	8 779	66,4	9 852	73,9	7 622	56,7	11 944	88,9	11 660	86,4
Quelques difficultés	2 564	20,1	1 071	9,1	2 576	20,3	576	5,2	825	7,3
Beaucoup de difficultés	296	2,8	155	1,5	531	4,7	269	2,8	351	3,6
Ne peut pas du tout	75	0,5	43	0,3	64	0,5	187	1,8	157	1,5
Non renseigné	1 420	10,2	2 013	15,1	2 341	17,7	158	1,3	141	1,1
<b>Ensemble</b>	<b>13 134</b>	<b>100,0</b>	<b>13 134</b>	<b>100,0</b>	<b>13 134</b>	<b>100,0</b>	<b>13 134</b>	<b>100,0</b>	<b>13 134</b>	<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Les personnes non voyantes ont été classées dans « Ne peut pas du tout [voir] ». Les personnes profondément sourdes sont classées dans « Ne peut pas du tout [entendre dans une pièce silencieuse/bruyante] ».

	Porter un sac de 5 kikos		Se servir de ses mains et de ses doigts		Se tenir debout pendant une longue période		Se baisser/s'agenouiller	
	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.
Pas de difficulté	11 041	81,0	12 189	91,3	10 063	73,6	10 237	74,7
Quelques difficultés	1 230	10,3	621	5,8	2 179	18,0	1 864	15,3
Beaucoup de difficultés	408	4,3	153	1,5	611	6,0	597	5,9
Ne peut pas du tout	320	3,3	42	0,3	169	1,6	314	3,2
Non renseigné	135	1,1	129	1,0	112	0,9	122	1,0
<b>Ensemble</b>	<b>13 134</b>	<b>100,0</b>	<b>13 134</b>	<b>100,0</b>	<b>13 134</b>	<b>100,0</b>	<b>13 134</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Limitations fonctionnelles et restrictions d'activité

Irdes juin 2014

### T 16 Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une limitation fonctionnelle motrice<sup>1</sup>

Nombre de personnes ayant répondu = 12 845

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 394

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variabes sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	102	2,4	
40 à 64 ans	449	8,4	
65 ans ou plus	763	34,0	
<b>Sexe</b>			
Homme	478	9,3	
Femme	836	16,2	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	203	3,4	0,57
Chômeur	82	9,3	1,88
Retraité / veuf inactif	764	28,2	1,00
Femme / homme au foyer	118	23,1	1,13
Etudiant / enfant	9	0,7	0,29
Autre situation	137	46,7	5,54
Non renseigné	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	96	23,0	0,98
Artisan, commerçant	89	11,4	0,81
Cadre et profession intellectuelle	144	7,9	0,66
Profession intermédiaire	174	8,8	0,82
Employé administratif	131	15,8	1,03
Employé de commerce	103	20,8	1,38
Ouvrier qualifié	390	13,0	1,20
Ouvrier non qualifié	151	16,9	1,21
Inactif n'ayant jamais travaillé	33	37,3	1,49
Non renseigné	3		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	398	30,5	1,44
Certificat d'études primaires (CEP)	289	31,8	1,07
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	351	10,9	0,93
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	112	7,6	0,76
Supérieur	122	4,8	0,63
Scolarité / études en cours	9	0,7	0,29
Autre diplôme ou non renseigné	33		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	356	21,5	1,60
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	251	15,0	1,07
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	212	12,9	0,97
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	186	9,5	0,83
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	107	5,8	0,54
Non renseigné	202	15,2	0,95

Suite du tableau page suivante

**T 16**
**Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une limitation fonctionnelle motrice<sup>1</sup>**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	321	28,8	1,26
Famille monoparentale	89	9,4	1,10
Couple sans enfant	549	15,0	0,86
Couple avec enfant(s)	265	3,8	0,71
Autre situation	90	21,3	1,45
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	708	13,1	1,05
Espaces périurbains des grands pôles	312	11,6	0,94
Moyens/petits pôles	110	15,6	1,03
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	107	13,6	0,90
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	77	15,1	0,98
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	792	35,7	1,60
Non	515	6,3	0,61
Non renseigné	7		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	1 072	12,4	0,93
Bénéficie de la CMU-C	126	14,6	2,24
Ne bénéficie pas d'une CS	110	22,5	1,70
Situation indéterminée	6		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	23	0,9	0,15
Bon	174	4,1	0,37
Assez bon	550	21,3	1,18
Mauvais	454	63,4	2,48
Très mauvais	90	85,3	3,17
Non renseigné	23		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	1 036	27,9	1,53
Non	214	3,7	0,38
Ne sait pas	46	12,9	1,07
Non renseigné	18		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	588	71,2	2,69
Oui, limité, mais pas fortement	499	26,6	1,38
Non	204	2,7	0,28
Non renseigné	23		
<b>Ensemble</b>	<b>1 314</b>	<b>13,0</b>	<b>1,00</b>

<sup>1</sup> Avoir beaucoup de difficultés ou ne pas pouvoir du tout : marcher 500 mètres, monter ou descendre une douzaine de marches, porter un sac de 5 kilos, se servir de ses mains et de ses doigts, se tenir debout pendant une longue période, se baisser/s'agenouiller.

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Limitations fonctionnelles et restrictions d'activité

Irdes juin 2014

**T 17**

### Personnes de 15 ans ou plus ayant une limitation fonctionnelle visuelle<sup>1</sup> (limitation sensorielle)

Nombre de personnes ayant répondu = 11 714

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 1 525

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variabes sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	77	1,6	
40 à 64 ans	158	3,3	
65 ans ou plus	136	6,8	
<b>Sexe</b>			
Homme	135	2,6	
Femme	236	4,6	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	99	1,8	0,71
Chômeur	34	3,6	1,55
Retraité / veuf inactif	138	5,7	0,96
Femme / homme au foyer	41	7,4	1,36
Etudiant / enfant	23	1,6	1,02
Autre situation	35	14,0	4,41
Non renseigné	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	21	5,1	0,92
Artisan, commerçant	24	2,8	0,75
Cadre et profession intellectuelle	39	2,2	0,66
Profession intermédiaire	41	2,1	0,63
Employé administratif	43	5,3	1,24
Employé de commerce	38	7,5	1,76
Ouvrier qualifié	111	4,0	1,23
Ouvrier non qualifié	45	4,3	1,06
Inactif n'ayant jamais travaillé	8	9,4	1,52
Non renseigné	1		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	100	8,1	1,52
Certificat d'études primaires (CEP)	60	7,4	1,13
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	110	3,5	1,02
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	30	2,1	0,65
Supérieur	32	1,2	0,44
Scolarité / études en cours	23	1,6	1,02
Autre diplôme ou non renseigné	16		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	117	7,1	1,84
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	80	5,1	1,29
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	43	2,9	0,77
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	49	2,7	0,80
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	27	1,5	0,46
Non renseigné	55	3,6	0,85

Suite du tableau page suivante

**T 17**
**Personnes de 15 ans ou plus ayant une limitation fonctionnelle visuelle<sup>1</sup>  
(limitation sensorielle)**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	86	7,6	1,34
Famille monoparentale	34	3,6	1,13
Couple sans enfant	99	3,0	0,71
Couple avec enfant(s)	127	2,1	0,88
Autre situation	25	6,8	1,73
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	203	3,8	1,05
Espaces périurbains des grands pôles	85	3,1	0,87
Moyens/petits pôles	39	5,6	1,35
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	27	3,8	0,93
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	17	3,1	0,77
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	159	7,7	1,47
Non	212	2,5	0,77
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	283	3,3	0,88
Bénéficie de la CMU-C	52	6,6	2,52
Ne bénéficie pas d'une CS	35	8,1	2,19
Situation indéterminée	1		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	37	1,2	0,52
Bon	106	2,2	0,67
Assez bon	115	4,6	1,00
Mauvais	90	13,3	2,24
Très mauvais	19	24,1	4,06
Non renseigné	4		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	216	6,3	1,36
Non	138	2,1	0,66
Ne sait pas	14	4,2	1,21
Non renseigné	3		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	116	15,2	2,43
Oui, limité, mais pas fortement	95	5,3	1,12
Non	153	1,9	0,61
Non renseigné	7		
Ensemble	371	3,7	1,00

<sup>1</sup> Avoir beaucoup de difficultés pour voir ou ne pas pouvoir voir du tout.

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Limitations fonctionnelles et restrictions d'activité

Irdes juin 2014

**T 18**

### Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une limitation fonctionnelle auditive<sup>1</sup> (limitation sensorielle)

Nombre de personnes ayant répondu = 10 730

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 2 509

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	61	1,6	
40 à 64 ans	220	4,7	
65 ans ou plus	326	16,5	
<b>Sexe</b>			
Homme	356	7,7	
Femme	251	5,6	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	160	2,8	0,83
Chômeur	26	2,8	0,95
Retraité / veuf inactif	358	15,3	1,08
Femme / homme au foyer	31	6,1	0,82
Etudiant / enfant	11	1,0	0,59
Autre situation	21	10,1	2,05
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	69	19,7	1,62
Artisan, commerçant	52	6,9	0,94
Cadre et profession intellectuelle	80	4,5	0,70
Profession intermédiaire	102	5,5	0,96
Employé administratif	49	6,5	0,98
Employé de commerce	23	5,5	0,97
Ouvrier qualifié	170	7,0	1,15
Ouvrier non qualifié	58	7,6	1,09
Inactif n'ayant jamais travaillé	3	2,5	0,28
Non renseigné	1		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	115	10,8	1,06
Certificat d'études primaires (CEP)	110	15,2	1,09
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	205	7,2	1,13
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	63	4,0	0,79
Supérieur	83	3,3	0,76
Scolarité / études en cours	11	1,0	0,59
Autre diplôme ou non renseigné	20		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	129	8,9	1,39
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	105	7,1	0,98
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	109	7,2	1,09
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	105	5,8	0,98
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	77	4,3	0,74
Non renseigné	82	6,8	0,85

Suite du tableau page suivante

**T 18**
**Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une limitation fonctionnelle auditive<sup>1</sup>  
(limitation sensorielle)**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variabes sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	101	10,6	1,05
Famille monoparentale	22	3,0	0,77
Couple sans enfant	287	9,7	1,02
Couple avec enfant(s)	162	2,8	0,87
Autre situation	35	11,1	1,60
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	271	5,5	0,88
Espaces périurbains des grands pôles	167	6,6	1,03
Moyens/petits pôles	52	7,5	1,02
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	69	10,2	1,35
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	48	10,6	1,36
<b>Variabes de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	260	13,9	1,20
Non	344	4,5	0,87
Non renseigné	3		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficiaire d'une CS privée	532	6,6	0,98
Bénéficiaire de la CMU-C	36	4,8	1,28
Ne bénéficie pas d'une CS	38	9,5	1,29
Situation indéterminée	1		
<b>Variabes d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	42	1,9	0,56
Bon	180	4,1	0,71
Assez bon	255	11,1	1,25
Mauvais	107	18,7	1,56
Très mauvais	17	20,8	1,35
Non renseigné	6		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	377	11,8	1,28
Non	199	3,3	0,67
Ne sait pas	23	7,6	1,25
Non renseigné	8		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	134	20,9	1,57
Oui, limité, mais pas fortement	206	12,9	1,36
Non	259	3,4	0,67
Non renseigné	8		
<b>Ensemble</b>	<b>607</b>	<b>6,6</b>	<b>1,00</b>

<sup>1</sup> Avoir beaucoup de difficultés ou ne pas pouvoir entendre du tout ce qui se dit dans une conversation avec une autre personne dans une pièce silencieuse/broyante.

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Limitations fonctionnelles et restrictions d'activité

Irdes juin 2014

**T 19**

### Personnes de 15 ans ou plus déclarant avoir eu une désorientation temporelle<sup>1</sup> (limitation fonctionnelle cognitive)

Nombre de personnes ayant répondu = 12 974

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 265

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variabes sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	243	5,3	
40 à 64 ans	313	5,7	
65 ans ou plus	301	12,2	
<b>Sexe</b>			
Homme	394	6,9	
Femme	463	7,6	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	272	4,5	0,82
Chômeur	84	8,1	1,47
Retraité / veuf inactif	307	10,3	0,96
Femme / homme au foyer	75	12,7	1,48
Etudiant / enfant	59	4,3	0,81
Autre situation	59	19,7	3,28
Non renseigné	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	50	10,1	1,02
Artisan, commerçant	67	7,2	0,97
Cadre et profession intellectuelle	95	4,3	0,61
Profession intermédiaire	133	6,3	0,93
Employé administratif	74	7,6	0,98
Employé de commerce	57	9,7	1,28
Ouvrier qualifié	261	7,6	1,11
Ouvrier non qualifié	102	10,5	1,38
Inactif n'ayant jamais travaillé	17	13,8	1,36
Non renseigné	1		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	219	14,6	1,59
Certificat d'études primaires (CEP)	120	12,3	1,10
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	252	6,6	0,96
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	90	5,6	0,85
Supérieur	95	3,7	0,61
Scolarité / études en cours	59	4,3	0,81
Autre diplôme ou non renseigné	22		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	260	13,1	1,77
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	148	7,8	1,03
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	117	6,5	0,89
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	109	4,9	0,71
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	91	4,4	0,65
Non renseigné	132	7,8	0,98

Suite du tableau page suivante



**T 19**
**Personnes de 15 ans ou plus déclarant avoir eu une désorientation temporelle<sup>1</sup>  
(limitation fonctionnelle cognitive)**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	139	11,7	1,21
Famille monoparentale	71	8,3	1,33
Couple sans enfant	265	7,1	0,86
Couple avec enfant(s)	318	4,6	0,83
Autre situation	64	14,4	1,87
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	462	7,5	1,04
Espaces périurbains des grands pôles	228	6,8	0,96
Moyens/petits pôles	63	8,0	1,04
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	58	6,6	0,86
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	46	7,6	0,97
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	317	13,1	1,37
Non	537	5,5	0,84
Non renseigné	3		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	694	6,9	0,94
Bénéficie de la CMU-C	95	10,5	1,81
Ne bénéficie pas d'une CS	66	11,6	1,54
Situation indéterminée	2		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	90	3,0	0,51
Bon	298	5,4	0,80
Assez bon	253	8,3	0,99
Mauvais	150	21,0	2,05
Très mauvais	49	48,6	4,45
Non renseigné	17		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	448	11,2	1,32
Non	355	4,6	0,71
Ne sait pas	40	10,4	1,48
Non renseigné	14		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	210	25,2	2,34
Oui, limité, mais pas fortement	198	9,1	1,05
Non	430	4,6	0,72
Non renseigné	19		
<b>Ensemble</b>	<b>857</b>	<b>7,3</b>	<b>1,00</b>

<sup>1</sup> Avoir parfois du mal à se situer dans la journée.

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Limitations fonctionnelles et restrictions d'activité

Irdes juin 2014

T 20

### Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une limitation fonctionnelle motrice, visuelle ou auditive, ou une désorientation temporelle

Nombre de personnes ayant répondu = 9 863

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 3 376

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variabes sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	332	9,0	
40 à 64 ans	724	17,2	
65 ans ou plus	824	46,8	
<b>Sexe</b>			
Homme	830	19,4	
Femme	1 050	23,8	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	521	10,5	0,77
Chômeur	138	18,6	1,48
Retraité / veuf inactif	865	41,0	1,01
Femme / homme au foyer	156	35,4	1,22
Etudiant / enfant	77	7,0	0,77
Autre situation	122	57,9	3,28
Non renseigné	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	128	37,6	1,07
Artisan, commerçant	150	20,6	0,88
Cadre et profession intellectuelle	234	13,6	0,66
Profession intermédiaire	294	18,1	0,95
Employé administratif	179	25,1	1,06
Employé de commerce	123	29,6	1,29
Ouvrier qualifié	537	22,7	1,14
Ouvrier non qualifié	196	27,1	1,16
Inactif n'ayant jamais travaillé	36	45,3	1,38
Non renseigné	3		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	440	43,7	1,36
Certificat d'études primaires (CEP)	310	45,6	1,09
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	558	21,4	1,03
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	200	15,0	0,83
Supérieur	239	10,3	0,65
Scolarité / études en cours	77	7,0	0,77
Autre diplôme ou non renseigné	56		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	472	34,4	1,54
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	334	24,7	1,05
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	307	22,6	1,03
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	289	17,5	0,88
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	201	11,9	0,62
Non renseigné	277	23,4	0,92

Suite du tableau page suivante

**T 20**
**Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une limitation fonctionnelle motrice, visuelle ou auditive, ou une désorientation temporelle**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variabiles sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	350	38,1	1,17
Famille monoparentale	129	18,3	1,14
Couple sans enfant	716	25,8	0,93
Couple avec enfant(s)	591	10,8	0,84
Autre situation	94	30,9	1,37
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	979	21,6	1,02
Espaces périurbains des grands pôles	489	20,2	0,95
Moyens/petits pôles	149	26,2	1,07
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	156	22,9	0,97
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	107	24,8	1,02
<b>Variabiles de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	798	45,6	1,38
Non	1 072	15,0	0,81
Non renseigné	10		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	1 571	21,1	0,95
Bénéficie de la CMU-C	175	26,7	1,82
Ne bénéficie pas d'une CS	128	31,4	1,36
Situation indéterminée	6		
<b>Variabiles d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	143	6,1	0,45
Bon	544	13,4	0,68
Assez bon	697	33,7	1,21
Mauvais	410	72,0	2,00
Très mauvais	71	87,5	2,24
Non renseigné	15		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	1 154	38,5	1,37
Non	640	11,4	0,64
Ne sait pas	68	24,2	1,17
Non renseigné	18		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	512	79,5	2,09
Oui, limité, mais pas fortement	582	38,7	1,33
Non	758	10,9	0,60
Non renseigné	28		
<b>Ensemble</b>	<b>1 880</b>	<b>21,8</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Les publications de l'Irdes



**Questions d'économie de la santé**, en versions française et anglaise est un mensuel de synthèse (4 à 8 pages), soit 11 numéros par an, d'une grande lisibilité, sur l'actualité de la recherche en économie de la santé.

*Questions d'économie de la santé* est une première étape de lecture vers des documents plus approfondis (documents de travail, articles scientifiques...).

Destiné à un large public, il est diffusé aux formats papier et électronique.

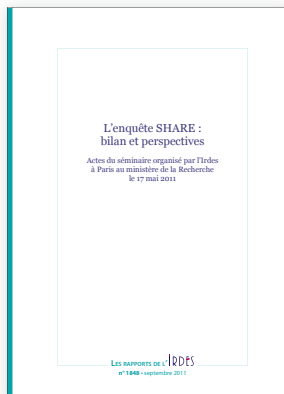
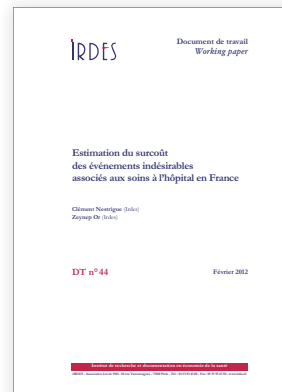
Abonnement à la version papier : 6€ le numéro, 60€ les 11 par an.

### Les documents de travail (DT)

Lancée en 2007, en langue française ou anglaise, cette série de 5 à 10 pré-articles scientifiques par an présente à la discussion un état de la réflexion sur une problématique de recherche.

Les DT sont soumis à parution dans une revue scientifique.

Essentiellement diffusés au format électronique, ils sont gratuits.



### Les rapports de recherche

Cette collection de référence, tirée entre 150 et 500 exemplaires selon les numéros, propose les résultats complets d'études, de recherche ou d'enquêtes, ou encore des actes de séminaires ou de colloques en français. La version papier est payante, la version en ligne gratuite.

### Contact et abonnement

#### Service Publications et Communication

10, rue Vauvenargues  
 75018 Paris

Tél : 01 53 93 43 02/06

Espace Internet : [www.irdes.fr/EspacePresse](http://www.irdes.fr/EspacePresse)

Courriel : [presse@irdes.fr](mailto:presse@irdes.fr)

2.1.6. Restrictions dans les activités de soins personnels

T 21

Personnes de 15 ans ou plus ayant des restrictions d'activités de soins personnels, par type d'activités

Nombre de personnes ayant répondu = 13 013

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses à l'ensemble des questions sur les restrictions = 226

	Se nourrir		Se coucher ou se lever du lit / S'asseoir ou se lever d'un siège		S'habiller et se déshabiller		Se servir des toilettes		Se laver (bain ou douche)	
	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.
Pas de difficulté	12 790	97,7	12 423	94,5	12 489	95,0	12 716	97,1	12 516	95,1
Quelques difficultés	104	1,2	416	3,9	334	3,2	147	1,5	251	2,4
Beaucoup de difficultés	36	0,3	68	0,7	63	0,6	35	0,3	79	0,8
Ne peut pas le faire seul	45	0,4	56	0,5	79	0,7	60	0,5	118	1,2
Non renseigné	38	0,4	50	0,4	48	0,5	55	0,5	49	0,4
<b>Ensemble</b>	<b>13 013</b>	<b>100,0</b>	<b>13 013</b>	<b>100,0</b>	<b>13 013</b>	<b>100,0</b>	<b>13 013</b>	<b>100,0</b>	<b>13 013</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Restrictions dans les activités de soins personnels

Irdes juin 2014

T 22

### Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une restriction d'activité de soins personnels<sup>1</sup>

Nombre de personnes ayant répondu = 12 875

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 364

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	86	1,9	
40 à 64 ans	264	4,9	
65 ans ou plus	399	17,4	
<b>Sexe</b>			
Homme	359	7,1	
Femme	390	7,2	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	119	1,9	0,52
Chômeur	43	5,1	1,57
Retraité / veuf inactif	411	14,9	1,01
Femme / homme au foyer	62	10,9	1,21
Etudiant / enfant	15	1,0	0,52
Autre situation	98	34,2	6,81
Non renseignée	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	57	13,9	1,08
Artisan, commerçant	55	6,7	0,87
Cadre et profession intellectuelle	95	5,0	0,73
Profession intermédiaire	104	5,1	0,83
Employé administratif	58	7,0	0,90
Employé de commerce	49	9,5	1,30
Ouvrier qualifié	228	7,4	1,18
Ouvrier non qualifié	86	9,9	1,31
Inactif n'ayant jamais travaillé	14	12,9	1,16
Non renseignée	3		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	209	15,2	1,38
Certificat d'études primaires (CEP)	146	15,5	1,03
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	217	6,7	1,01
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	65	4,5	0,80
Supérieur	70	3,0	0,64
Scolarité / études en cours	15	1,0	0,52
Autre diplôme ou non renseigné	27		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	213	12,2	1,72
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	144	8,3	1,07
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	112	6,8	0,93
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	94	4,8	0,74
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	64	3,5	0,56
Non renseigné	122	8,3	0,97

Suite du tableau page suivante

T 22

Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une restriction d'activité de soins personnels<sup>1</sup>

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	162	14,4	1,25
Famille monoparentale	48	5,2	1,19
Couple sans enfant	300	8,3	0,85
Couple avec enfant(s)	180	2,6	0,75
Autre situation	59	14,3	1,84
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	387	7,0	1,02
Espaces périurbains des grands pôles	171	5,9	0,86
Moyens/petits pôles	65	8,6	1,07
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	68	8,4	1,02
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	58	10,8	1,30
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	479	20,9	1,74
Non	268	3,1	0,54
Non renseigné	2		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	618	6,9	0,94
Bénéficie de la CMU-C	66	7,7	1,97
Ne bénéficie pas d'une CS	63	12,5	1,63
Situation indéterminée	2		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	13	0,4	0,10
Bon	102	2,1	0,34
Assez bon	279	10,3	1,07
Mauvais	273	39,1	2,98
Très mauvais	65	66,9	4,28
Non renseigné	17		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	588	15,4	1,57
Non	119	1,9	0,34
Ne sait pas	30	9,4	1,44
Non renseigné	12		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	389	47,1	3,34
Oui, limité, mais pas fortement	245	12,6	1,24
Non	101	1,2	0,21
Non renseigné	14		
<b>Ensemble</b>	<b>749</b>	<b>7,1</b>	<b>1,00</b>

<sup>1</sup> Avoir quelques difficultés, beaucoup de difficultés ou ne pas pouvoir : se nourrir seul, se coucher/se lever seul du lit, s'asseoir/se lever seul du siège, s'habiller/se déshabiller seul, se servir seul des toilettes, se laver seul (bain/douche).

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Restrictions dans les activités de soins personnels

Irdes juin 2014

**T 23**

### Personnes de 15 ans ou plus ayant reçu de l'aide, parmi celles ayant au moins une restriction d'activité de soins personnels<sup>1</sup>

Nombre de personnes concernées (ayant au moins une restriction d'activité) = 749

Nombre de personnes ayant répondu = 720

Non réponses partielles = 29

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	37	38,2	
40 à 64 ans	66	23,8	
65 ans ou plus	204	55,2	
<b>Sexe</b>			
Homme	136	39,8	
Femme	171	49,2	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	18	13,9	0,51
Chômeur	5		
Retraité / veuf inactif	196	52,1	1,00
Femme / homme au foyer	30	55,7	1,12
Etudiant / enfant	7		
Autre situation	50	47,2	1,61
Non renseigné	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	32	65,7	1,16
Artisan, commerçant	25	52,3	1,18
Cadre et profession intellectuelle	37	45,0	0,98
Profession intermédiaire	44	41,8	1,01
Employé administratif	23	48,3	0,97
Employé de commerce	17		
Ouvrier qualifié	82	41,5	1,07
Ouvrier non qualifié	42	45,9	0,94
Inactif n'ayant jamais travaillé	4		
Non renseigné	1		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	109	56,1	1,14
Certificat d'études primaires (CEP)	67	50,2	0,94
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	66	34,6	0,90
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	26	43,6	1,15
Supérieur	21	30,9	0,76
Scolarité / études en cours	7		
Autre diplôme ou non renseigné	11		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	99	47,1	1,04
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	54	39,9	0,96
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	36	36,5	0,80
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	35	44,8	1,06
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	24	39,3	0,87
Non renseigné	59	59,9	1,20

Suite du tableau page suivante



**T 23**

**Personnes de 15 ans ou plus ayant reçu de l'aide, parmi celles ayant au moins une restriction d'activité de soins personnels<sup>1</sup>**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	65	45,4	0,89
Famille monoparentale	22		
Couple sans enfant	125	45,0	1,04
Couple avec enfant(s)	55	33,1	1,04
Autre situation	40	75,2	1,49
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	160	44,4	1,00
Espaces périurbains des grands pôles	70	47,1	1,05
Moyens/petits pôles	23	36,4	0,78
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	26	46,3	0,97
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	28	51,8	1,14
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	238	53,1	1,14
Non	68	28,7	0,68
Non renseigné	1		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	250	45,6	1,00
Bénéficie de la CMU-C	26	38,2	1,11
Ne bénéficie pas d'une CS	30	43,2	0,97
Situation indéterminée	1		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	4		
Bon	31	35,8	0,84
Assez bon	92	38,7	0,87
Mauvais	131	51,0	1,09
Très mauvais	43	65,4	1,47
Non renseigné	6		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	260	46,9	1,04
Non	40	43,8	0,97
Ne sait pas	5		
Non renseigné	2		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	221	59,0	1,25
Oui, limité, mais pas fortement	57	28,1	0,66
Non	24	28,2	0,71
Non renseigné	5		
<b>Ensemble</b>	<b>307</b>	<b>45,0</b>	<b>1,00</b>

<sup>1</sup> Avoir quelques difficultés, beaucoup de difficultés ou ne pas pouvoir : se nourrir seul, se coucher/se lever seul du lit, s'asseoir/se lever seul du siège, s'habiller/se déshabiller seul, se servir seul des toilettes, se laver seul (bain/douche).

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Restrictions dans les activités de soins personnels

Irdes juin 2014

T 24

### Personnes de 15 ans ou plus ayant besoin d'aide (ou de plus d'aide si elles en reçoivent déjà), parmi celles ayant au moins une restriction d'activité de soins personnels<sup>1</sup>

Nombre de personnes concernées (ayant au moins une restriction d'activité) = 749

Nombre de personnes ayant répondu = 698

Non réponses partielles = 51

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	27	34,7	
40 à 64 ans	51	21,8	
65 ans ou plus	141	39,8	
<b>Sexe</b>			
Homme	95	32,8	
Femme	124	35,4	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	10	9,4	0,38
Chômeur	8		
Retraité / veuf inactif	137	37,7	0,99
Femme / homme au foyer	26	51,7	1,48
Etudiant / enfant	5		
Autre situation	33	36,5	1,40
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	17	36,7	0,92
Artisan, commerçant	12		
Cadre et profession intellectuelle	24	31,0	0,88
Profession intermédiaire	28	29,9	0,89
Employé administratif	15	35,0	0,97
Employé de commerce	18		
Ouvrier qualifié	69	37,6	1,21
Ouvrier non qualifié	28	29,8	0,82
Inactif n'ayant jamais travaillé	6		
Non renseigné	2		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	78	41,2	1,12
Certificat d'études primaires (CEP)	49	38,2	1,00
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	49	27,8	0,92
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	17	29,5	0,95
Supérieur	13	24,4	0,78
Scolarité / études en cours	5		
Autre diplôme ou non renseigné	8		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	76	39,1	1,17
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	46	37,0	1,12
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	26	27,5	0,78
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	17	24,6	0,75
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	17	28,4	0,83
Non renseigné	37	40,2	1,07

Suite du tableau page suivante

T 24

suite

Personnes de 15 ans ou plus ayant besoin d'aide (ou de plus d'aide si elles en reçoivent déjà), parmi celles ayant au moins une restriction d'activité de soins personnels<sup>1</sup>

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	58	39,0	1,07
Famille monoparentale	18		
Couple sans enfant	79	29,7	0,87
Couple avec enfant(s)	38	25,1	0,89
Autre situation	26	48,4	1,35
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	115	34,8	1,03
Espaces périurbains des grands pôles	49	34,4	1,01
Moyens/petits pôles	21	33,1	0,91
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	15	29,5	0,86
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	19	36,9	1,06
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	177	42,4	1,21
Non	42	18,0	0,55
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	173	33,9	0,98
Bénéficie de la CMU-C	21	28,7	0,97
Ne bénéficie pas d'une CS	24	40,1	1,17
Situation indéterminée	1		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	1		
Bon	18	24,0	0,71
Assez bon	55	22,7	0,68
Mauvais	105	43,9	1,24
Très mauvais	34	60,3	1,76
Non renseigné	6		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	196	37,7	1,10
Non	18	22,4	0,64
Ne sait pas	3		
Non renseigné	2		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	170	49,9	1,41
Oui, limité, mais pas fortement	39	18,6	0,56
Non	7	9,4	0,29
Non renseigné	3		
Ensemble	219	34,2	1,00

<sup>1</sup> Avoir quelques difficultés, beaucoup de difficultés ou ne pas pouvoir : se nourrir seul, se coucher/se lever seul du lit, s'asseoir/se lever seul du siège, s'habiller/se déshabiller seul, se servir seul des toilettes, se laver seul (bain/douche).

Source : Irdes-ESPS 2012

# La Documentation de l'Irdes

## Présentation

### Missions

La Documentation :

- assure la veille documentaire et réalise des revues de la littérature pour les chercheurs de l'Irdes
- accueille le public sur rendez-vous et répond, par courriel ou téléphone, aux recherches bibliographiques externes
- Membre du réseau de la Banque de données en santé publique (<http://www.bdsp.ehesp.fr/>), du réseau Sudoc et du Consortium Muse-Couperin

### Fonds documentaire pluridisciplinaire

Il couvre, aux niveaux national et international, l'économie de la santé, l'organisation des systèmes de santé, les politiques de santé, l'hôpital, la protection sociale, les théories économiques et méthodes statistiques...

Il comprend :

- l'intégralité des rapports et études publiés par l'Irdes depuis 1954, ancienne Division d'économie médicale du Centre de recherche pour l'étude de l'observation des conditions de vie (Crédoc)
- les rapports officiels et recueils de statistiques sur la santé
- 16 000 ouvrages et thèses
- 200 collections de périodiques, dont 30 % en anglais
- 1 600 *working papers* de centres de recherche étrangers
- des dossiers thématiques
- une base de données bibliographiques de 64 000 références depuis les années 1960

### Produits documentaires

La documentation élabore de nombreux produits documentaires consultables gratuitement sur le site de l'Irdes (<http://www.irdes.fr/EspaceDoc/>) :

- Des newsletters : Newsletters Actualités, Doc Veille
- Lu pour vous, une rubrique mensuelle présentant des livres, des *working papers* et des sites Internet
- des bibliographies thématiques
- le carnet d'adresses en santé, l'annuaire de sites, le calendrier des colloques
- des sources et méthodes de recherche bibliographique

## Disponibles en ligne...

### Doc Veille : veille en économie de la santé

Cette Newsletter remplace le bulletin bibliographique : *Quoi de neuf, Doc*.

A parution bi-mensuelle, elle rassemble de façon thématique les résultats de la veille documentaire en économie de la santé et domaines corollaires : articles, littérature grise, rapports...

Ce bulletin est bilingue (français/anglais). Les numéros sont archivés en ligne depuis 2013.

### Synthèses thématiques

Sans prétendre à l'exhaustivité, les synthèses thématiques retracent l'historique d'un élément du paysage sanitaire français.

#### Déjà parues :

- Les plans de maîtrise de l'Assurance maladie
- La politique du médicament
- Les lois de financement de la Sécurité sociale
- Les réformes hospitalières
- Les conventions médicales
- Le ticket modérateur
- Le forfait hospitalier
- La loi Hôpital, patients, santé et territoires
- Les inégalités sociales de santé
- La géographie de la santé...



### Glossaire anglais/français

Ce glossaire spécialisé en économie de la santé est gratuit et accessible dans son intégralité sur le site de l'Irdes :

<http://www.irdes.fr/EspaceDoc/DossiersBiblios/GlossaireAnglaisFrancais.pdf>

Il est régulièrement enrichi et mis à jour à l'occasion des traductions des publications des chercheurs.



Institut de recherche et documentation en économie de la santé - Irdes  
Documentation  
10, rue Vauvenargues - 75018 Paris • Tél. : 01 53 93 43 56/01  
Espace Internet : [www.irdes.fr/EspaceDoc](http://www.irdes.fr/EspaceDoc) • Courriel : [documentation@irdes.fr](mailto:documentation@irdes.fr)

2.1.7. Restrictions dans les activités instrumentales de la vie quotidienne

**T 25** Personnes de 15 ans ou plus ayant des restrictions d'activités instrumentales de la vie quotidienne, par type d'activités

Nombre de personnes ayant répondu = 12 967

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses à l'ensemble des questions sur les restrictions = 272

	Préparer à manger		Utiliser le téléphone		Faire les courses		Prendre des médicaments seul	
	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.
Pas de difficulté	12 045	92,4	12 565	96,6	11 828	89,7	12 538	96,5
Quelques difficultés	280	2,4	141	1,3	356	3,3	135	1,1
Beaucoup de difficultés	70	0,6	62	0,5	120	1,3	28	0,2
Ne peut pas le faire seul	95	0,8	53	0,4	196	1,9	84	0,7
Ne sait pas / n'a pas à le faire	399	3,1	69	0,6	273	2,2	122	0,9
Non renseigné	78	0,7	77	0,6	194	1,6	60	0,5
<b>Ensemble</b>	<b>12 967</b>	<b>100,0</b>	<b>12 967</b>	<b>100,0</b>	<b>12 967</b>	<b>100,0</b>	<b>12 967</b>	<b>100,0</b>

	Faire des tâches ménagères légères		Faire des tâches ménagères lourdes		S'occuper des comptes et des démarches administratives	
	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.
Pas de difficulté	11 991	91,1	10 639	79,4	10 832	83,4
Quelques difficultés	360	3,4	1 062	9,1	867	6,8
Beaucoup de difficultés	136	1,3	347	3,3	191	1,7
Ne peut pas le faire seul	107	1,2	306	3,3	249	2,2
Ne sait pas / n'a pas à le faire	295	2,4	502	4,0	747	5,2
Non renseigné	78	0,7	111	1,0	81	0,6
<b>Ensemble</b>	<b>12 967</b>	<b>100,0</b>	<b>12 967</b>	<b>100,0</b>	<b>12 967</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Restrictions dans les activités instrumentales de la vie quotidienne

Irdes juin 2014

T 26

### Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une restriction d'activité instrumentale de la vie quotidienne<sup>1</sup>

Nombre de personnes ayant répondu = 12 538

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 701

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	636	13,2	
40 à 64 ans	883	16,3	
65 ans ou plus	994	43,7	
<b>Sexe</b>			
Homme	1 051	18,8	
Femme	1 462	25,2	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	612	9,8	0,65
Chômeur	230	22,5	1,54
Retraité / veuf inactif	1 055	37,8	1,01
Femme / homme au foyer	212	38,8	1,35
Etudiant / enfant	218	16,8	1,28
Autre situation	185	67,0	3,89
Non renseigné	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	154	33,9	1,04
Artisan, commerçant	179	19,8	0,84
Cadre et profession intellectuelle	318	14,8	0,70
Profession intermédiaire	357	16,7	0,83
Employé administratif	221	24,1	0,98
Employé de commerce	176	31,6	1,28
Ouvrier qualifié	751	23,8	1,18
Ouvrier non qualifié	303	30,5	1,30
Inactif n'ayant jamais travaillé	50	45,1	1,34
Non renseigné	4		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	618	42,8	1,41
Certificat d'études primaires (CEP)	373	41,0	1,05
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	729	21,5	1,03
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	261	16,6	0,86
Supérieur	256	9,1	0,54
Scolarité / études en cours	218	16,8	1,28
Autre diplôme ou non renseigné	58		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	656	34,7	1,53
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	484	26,8	1,14
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	406	21,9	0,97
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	343	16,8	0,81
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	268	12,8	0,65
Non renseigné	356	22,5	0,90

Suite du tableau page suivante

**T 26**

**Personnes de 15 ans ou plus ayant au moins une restriction d'activité instrumentale de la vie quotidienne<sup>1</sup>**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variabes sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	429	37,8	1,17
Famille monoparentale	230	24,0	1,32
Couple sans enfant	875	24,0	0,92
Couple avec enfant(s)	844	12,4	0,83
Autre situation	135	29,7	1,23
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	1 334	22,2	1,02
Espaces périurbains des grands pôles	645	20,5	0,94
Moyens/petits pôles	205	26,6	1,08
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	185	23,2	0,96
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	144	25,3	1,05
<b>Variabes de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	1 084	47,3	1,51
Non	1 419	15,0	0,76
Non renseigné	10		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficiaire d'une CS privée	2 070	21,4	0,94
Bénéficiaire de la CMU-C	243	25,9	1,62
Ne bénéficie pas d'une CS	188	34,9	1,53
Situation indéterminée	12		
<b>Variabes d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	233	7,0	0,44
Bon	704	13,3	0,66
Assez bon	972	35,3	1,30
Mauvais	492	70,4	2,05
Très mauvais	79	76,3	2,14
Non renseigné	33		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	1 490	38,5	1,41
Non	889	12,0	0,63
Ne sait pas	99	27,4	1,28
Non renseigné	35		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	606	73,9	2,08
Oui, limité, mais pas fortement	872	44,0	1,55
Non	985	10,8	0,56
Non renseigné	50		
<b>Ensemble</b>	<b>2 513</b>	<b>22,3</b>	<b>1,00</b>

<sup>1</sup> Avoir quelques difficultés, beaucoup de difficultés ou ne pas pouvoir : préparer à manger seul, utiliser le téléphone seul, faire les courses seul, prendre des médicaments seul, faire des tâches ménagères légères/lourdes seul, s'occuper seul des comptes et des démarches administratives.

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Restrictions dans les activités instrumentales de la vie quotidienne

Irdes juin 2014

T 27

### Personnes de 15 ans ou plus ayant reçu de l'aide, parmi celles ayant au moins une restriction d'activité instrumentale de la vie quotidienne<sup>1</sup>

Nombre de personnes concernées (ayant au moins une restriction d'activité) = 2 513

Nombre de personnes ayant répondu = 2 328

Non réponses partielles = 185

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	292	48,5	
40 à 64 ans	327	38,2	
65 ans ou plus	520	61,8	
<b>Sexe</b>			
Homme	455	47,8	
Femme	684	54,9	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	230	37,7	0,89
Chômeur	92	41,6	0,96
Retraité / veuf inactif	504	56,7	0,97
Femme / homme au foyer	114	67,1	1,18
Etudiant / enfant	100	55,1	1,14
Autre situation	99	55,1	1,34
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	80	62,9	1,04
Artisan, commerçant	90	53,9	1,02
Cadre et profession intellectuelle	147	49,2	0,96
Profession intermédiaire	153	46,8	0,93
Employé administratif	87	46,2	0,83
Employé de commerce	86	56,2	1,07
Ouvrier qualifié	307	47,2	0,97
Ouvrier non qualifié	160	66,5	1,27
Inactif n'ayant jamais travaillé	27		
Non renseigné	2		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	322	62,5	1,14
Certificat d'études primaires (CEP)	184	59,1	0,98
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	279	43,1	0,89
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	120	50,4	0,98
Supérieur	110	43,1	0,97
Scolarité / études en cours	100	55,1	1,14
Autre diplôme ou non renseigné	24		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	309	56,7	1,09
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	229	54,1	1,03
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	168	46,4	0,89
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	141	43,3	0,86
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	122	50,4	1,00
Non renseigné	170	59,1	1,05

Suite du tableau page suivante



T 27

Personnes de 15 ans ou plus ayant reçu de l'aide, parmi celles ayant au moins une restriction d'activité instrumentale de la vie quotidienne<sup>1</sup>

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	241	61,6	1,05
Famille monoparentale	104	50,3	1,00
Couple sans enfant	339	43,4	0,85
Couple avec enfant(s)	384	49,7	1,11
Autre situation	71	62,2	1,17
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	606	52,1	1,01
Espaces périurbains des grands pôles	297	54,1	1,03
Moyens/petits pôles	89	48,6	0,91
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	78	50,3	0,90
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	69	53,6	1,04
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	552	58,5	1,08
Non	581	46,2	0,91
Non renseigné	6		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	939	52,3	0,99
Bénéficie de la CMU-C	106	53,5	1,21
Ne bénéficie pas d'une CS	87	48,0	0,94
Situation indéterminée	7		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	116	57,9	1,18
Bon	283	46,0	0,91
Assez bon	423	50,9	0,97
Mauvais	248	57,8	1,07
Très mauvais	54	72,8	1,40
Non renseigné	15		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	721	54,3	1,03
Non	373	49,9	0,96
Ne sait pas	31	36,0	0,74
Non renseigné	14		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	366	65,8	1,21
Oui, limité, mais pas fortement	359	49,0	0,93
Non	396	45,4	0,91
Non renseigné	18		
<b>Ensemble</b>	<b>1 139</b>	<b>52,2</b>	<b>1,00</b>

<sup>1</sup> Avoir quelques difficultés, beaucoup de difficultés ou ne pas pouvoir : préparer à manger seul, utiliser le téléphone seul, faire les courses seul, prendre des médicaments seul, faire des tâches ménagères légères/lourdes seul, s'occuper seul des comptes et des démarches administratives.

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Indicateurs d'état de santé > Restrictions dans les activités instrumentales de la vie quotidienne

Irdes juin 2014

T 28

### Personnes de 15 ans ou plus ayant besoin d'aide (ou de plus d'aide si elles en reçoivent déjà), parmi celles ayant au moins une restriction d'activité instrumentale de la vie quotidienne<sup>1</sup>

Nombre de personnes concernées (ayant au moins une restriction d'activité) = 2 513

Nombre de personnes ayant répondu = 2 234

Non réponses partielles = 279

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	95	18,4	
40 à 64 ans	154	20,0	
65 ans ou plus	258	31,8	
<b>Sexe</b>			
Homme	177	21,6	
Femme	330	28,1	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	76	14,6	0,75
Chômeur	48	27,1	1,41
Retraité / veuf inactif	251	29,5	0,98
Femme / homme au foyer	55	31,3	1,11
Etudiant / enfant	20	11,1	0,60
Autre situation	57	34,4	1,70
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	37	30,5	1,00
Artisan, commerçant	31	19,6	0,77
Cadre et profession intellectuelle	62	26,1	1,02
Profession intermédiaire	71	23,9	0,97
Employé administratif	44	24,0	0,86
Employé de commerce	39	27,0	1,03
Ouvrier qualifié	131	22,8	0,97
Ouvrier non qualifié	75	31,7	1,23
Inactif n'ayant jamais travaillé	14		
Non renseigné	3		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	161	32,3	1,17
Certificat d'études primaires (CEP)	91	30,4	0,98
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	124	21,5	0,91
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	40	19,7	0,80
Supérieur	55	25,9	1,21
Scolarité / études en cours	20	11,1	0,60
Autre diplôme ou non renseigné	16		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	173	33,0	1,32
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	100	26,4	1,01
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	67	21,0	0,82
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	50	20,2	0,81
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	40	17,1	0,67
Non renseigné	77	29,0	1,06

Suite du tableau page suivante

T 28

suite

Personnes de 15 ans ou plus ayant besoin d'aide (ou de plus d'aide si elles en reçoivent déjà), parmi celles ayant au moins une restriction d'activité instrumentale de la vie quotidienne<sup>1</sup>

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	131	32,9	1,12
Famille monoparentale	51	25,4	1,10
Couple sans enfant	162	22,7	0,86
Couple avec enfant(s)	129	17,6	0,91
Autre situation	34	30,4	1,18
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	264	25,9	1,02
Espaces périurbains des grands pôles	123	22,7	0,90
Moyens/petits pôles	44	27,7	1,04
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	41	28,1	1,04
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	35	29,1	1,12
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	311	34,0	1,25
Non	196	17,8	0,74
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	402	25,2	0,97
Bénéficie de la CMU-C	53	25,1	1,23
Ne bénéficie pas d'une CS	48	30,3	1,22
Situation indéterminée	4		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	18	10,8	0,53
Bon	93	16,5	0,70
Assez bon	168	21,0	0,79
Mauvais	185	45,6	1,66
Très mauvais	36	49,4	1,90
Non renseigné	7		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	386	31,0	1,17
Non	98	14,8	0,61
Ne sait pas	17	22,6	1,00
Non renseigné	6		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	243	46,7	1,71
Oui, limité, mais pas fortement	150	21,3	0,81
Non	105	13,5	0,58
Non renseigné	9		
<b>Ensemble</b>	<b>507</b>	<b>25,6</b>	<b>1,00</b>

<sup>1</sup> Avoir quelques difficultés, beaucoup de difficultés ou ne pas pouvoir : préparer à manger seul, utiliser le téléphone seul, faire les courses seul, prendre des médicaments seul, faire des tâches ménagères légères/lourdes seul, s'occuper seul des comptes et des démarches administratives.

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Comportements et facteurs de risque > Tabac, alcool, obésité

Irdes juin 2014

## 2.2. Comportements et facteurs de risque

### 2.2.1. Tabac, alcool, obésité

#### T 29 Personnes de 15 ans ou plus fumeur au quotidien ou de façon occasionnelle

Nombre de personnes ayant répondu = 12 988

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 251

	Fumeurs au quotidien			Fumeurs occasionnels		
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>						
<b>Âge</b>						
15 à 39 ans	1 427	32,6		221	4,9	
40 à 64 ans	1 571	28,1		156	2,7	
65 ans ou plus	201	7,1		24	0,8	
<b>Sexe</b>						
Homme	1 805	28,7		201	3,1	
Femme	1 394	20,2		200	2,8	
<b>Occupation principale</b>						
Actif occupé	1 882	30,6	1,02	243	4,0	1,10
Chômeur	490	49,2	1,60	34	3,4	0,85
Retraité / veuf inactif	315	8,8	0,76	34	0,9	0,78
Femme / homme au foyer	173	24,7	1,26	12	1,7	0,64
Etudiant / enfant	215	15,9	0,49	75	5,3	1,07
Autre situation	122	40,2	1,41	3	1,4	0,46
Non renseigné	2					
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>						
Agriculteur	54	8,0	0,47	10	1,5	0,75
Artisan, commerçant	255	23,5	1,06	36	2,7	1,06
Cadre et profession intellectuelle	402	16,8	0,68	109	4,4	1,48
Profession intermédiaire	566	24,4	0,96	80	3,2	1,03
Employé administratif	300	25,1	1,10	38	3,2	1,12
Employé de commerce	218	29,1	1,28	19	2,6	0,87
Ouvrier qualifié	1 020	29,2	1,14	81	2,3	0,74
Ouvrier non qualifié	346	28,2	1,17	23	2,1	0,71
Inactif n'ayant jamais travaillé	34	19,2	1,00	4	2,1	0,79
Non renseigné	4			1		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>						
Aucun diplôme	471	25,1	1,32	22	1,1	0,50
Certificat d'études primaires (CEP)	140	10,5	0,88	5	0,4	0,36
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	1 224	30,4	1,23	91	2,2	0,79
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	485	28,1	1,08	65	3,4	1,05
Supérieur	597	21,9	0,79	137	5,1	1,45
Scolarité / études en cours	214	15,9	0,49	75	5,3	1,07
Autre diplôme ou non renseigné	68			6		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>						
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	754	32,7	1,33	49	2,0	0,65
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	593	26,6	1,16	59	2,5	0,88
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	525	25,2	1,06	66	3,0	1,03
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	536	23,3	0,93	74	3,4	1,12
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	423	18,3	0,71	90	3,8	1,26
Non renseigné	368	18,0	0,82	63	2,7	1,06

Suite du tableau page suivante

**T 29** Personnes de 15 ans ou plus fumant au quotidien ou de façon occasionnelle

suite

	Fumeurs au quotidien			Fumeurs occasionnels		
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>						
<b>Type de ménage</b>						
Personne seule	321	23,8	1,30	30	2,3	1,08
Famille monoparentale	357	39,0	1,42	24	3,2	0,85
Couple sans enfant	639	16,1	0,84	74	1,9	0,89
Couple avec enfant(s)	1 752	27,5	0,91	260	4,1	1,06
Autre situation	130	27,2	1,13	13	2,4	0,79
<b>Zonage en aires urbaines</b>						
Grands pôles	1 669	24,5	1,00	210	3,0	0,98
Espaces périurbains des grands pôles	879	23,6	0,96	117	3,0	0,99
Moyens/petits pôles	248	25,5	1,14	22	2,0	0,78
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	237	22,6	0,97	37	3,9	1,43
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	166	23,0	1,06	15	2,3	0,91
<b>Variables de protection sociale</b>						
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>						
Oui	530	18,3	1,07	36	1,2	0,66
Non	2 654	25,8	0,99	362	3,4	1,05
Non renseigné	15			3		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>						
Bénéficie d'une CS privée	2 554	22,2	0,93	358	3,0	1,04
Bénéficie de la CMU-C	408	45,6	1,59	24	2,6	0,67
Ne bénéficie pas d'une CS	210	33,4	1,35	18	2,6	0,86
Situation indéterminée	27			1		
<b>Variables d'état de santé</b>						
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>						
Très bon	736	24,5	0,82	124	4,1	1,06
Bon	1 484	25,4	1,00	197	3,2	1,04
Assez bon	726	22,0	1,10	65	2,0	0,88
Mauvais	204	23,1	1,46	11	1,3	0,75
Très mauvais	28	25,1	1,75			0,00
Non renseigné	21			4		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>						
Oui	979	21,2	1,06	86	1,9	0,83
Non	2 080	25,7	0,96	299	3,6	1,06
Ne sait pas	114	31,1	1,26	14	3,5	1,17
Non renseigné	26			2		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>						
Oui, fortement limité	223	21,8	1,37	7	0,7	0,39
Oui, limité, mais pas fortement	499	20,8	1,09	41	1,7	0,77
Non	2 437	25,3	0,95	352	3,6	1,08
Non renseigné	40			1		
<b>Ensemble</b>	<b>3 199</b>	<b>24,1</b>	<b>1,00</b>	<b>401</b>	<b>2,9</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Comportements et facteurs de risque > Tabac, alcool, obésité

Irdes juin 2014

**T 30**

### Personnes de 15 ans ou plus consommatrices d'alcool à risque ponctuel, chronique ou dépendant

Nombre de personnes classables dans un profil d'alcoolisation = 12 706  
 Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322  
 Non réponses partielles = 533

	Consommateurs à risque ponctuel			Consommateurs à risque chronique ou dépendants		
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>						
<b>Âge</b>						
15 à 39 ans	1 262	28,9		240	5,7	
40 à 64 ans	1 239	22,4		372	7,2	
65 ans ou plus	211	7,2		168	5,9	
<b>Sexe</b>						
Homme	1 848	30,5		642	11,2	
Femme	864	12,4		138	2,3	
<b>Occupation principale</b>						
Actif occupé	1 764	28,7	1,13	379	6,4	0,95
Chômeur	216	23,0	0,88	84	9,9	1,53
Retraité / veuf inactif	340	9,6	0,91	231	6,6	1,04
Femme / homme au foyer	58	7,8	0,63	11	1,8	0,72
Étudiant / enfant	293	21,2	0,74	49	3,4	0,60
Autre situation	39	13,9	0,57	26	10,0	1,38
Non renseigné	2					
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>						
Agriculteur	106	14,5	1,00	47	7,1	1,15
Artisan, commerçant	221	20,5	1,05	95	9,7	1,41
Cadre et profession intellectuelle	597	25,1	1,19	164	7,6	1,14
Profession intermédiaire	591	24,9	1,13	130	5,7	0,88
Employé administratif	192	16,1	0,86	66	5,9	1,14
Employé de commerce	89	12,4	0,69	33	4,9	1,12
Ouvrier qualifié	680	20,5	0,91	188	6,1	0,88
Ouvrier non qualifié	218	18,6	0,89	51	4,3	0,68
Inactif n'ayant jamais travaillé	16	9,7	0,61	6	3,5	1,02
Non renseigné	2					
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>						
Aucun diplôme	203	11,9	0,74	79	4,7	0,80
Certificat d'études primaires (CEP)	90	6,8	0,69	60	5,2	1,01
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	839	21,2	0,98	278	7,7	1,08
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	409	23,3	1,06	116	6,8	1,13
Supérieur	832	29,4	1,26	179	6,7	1,03
Scolarité / études en cours	292	21,1	0,74	49	3,4	0,60
Autre diplôme ou non renseigné	47			19		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>						
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	335	15,1	0,73	117	6,0	1,04
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	423	18,3	0,92	130	6,0	0,98
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	431	19,8	0,96	131	6,6	1,04
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	556	24,2	1,13	153	6,9	1,04
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	609	26,2	1,18	165	7,5	1,10
Non renseigné	358	19,1	1,01	84	4,5	0,72

Suite du tableau page suivante

**T 30** **Personnes de 15 ans ou plus consommatrices d'alcool à risque ponctuel, chronique ou dépendant**

suite

	Consommateurs à risque ponctuel			Consommateurs à risque chronique ou dépendants		
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>						
<b>Type de ménage</b>						
Personne seule	208	16,7	1,05	95	7,8	1,42
Famille monoparentale	153	18,3	0,84	59	6,5	1,33
Couple sans enfant	662	17,1	1,04	296	7,8	1,12
Couple avec enfant(s)	1 625	26,4	1,01	309	4,6	0,70
Autre situation	64	12,9	0,64	21	4,0	0,68
<b>Zonage en aires urbaines</b>						
Grands pôles	1 292	19,3	0,92	381	6,2	0,99
Espaces périurbains des grands pôles	830	22,7	1,08	216	6,0	0,92
Moyens/petits pôles	183	18,5	0,96	57	6,5	1,02
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	251	24,8	1,23	65	7,0	1,06
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	156	21,0	1,14	61	8,6	1,37
<b>Variables de protection sociale</b>						
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>						
Oui	348	12,3	0,81	177	6,7	1,01
Non	2 347	23,1	1,04	597	6,2	0,99
Non renseigné	17			6		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>						
Bénéficiaire d'une CS privée	2 477	21,3	1,05	675	6,1	0,97
Bénéficiaire de la CMU-C	134	15,6	0,66	42	5,5	0,96
Ne bénéficie pas d'une CS	92	15,5	0,69	54	9,9	1,39
Situation indéterminée	9			9		
<b>Variables d'état de santé</b>						
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>						
Très bon	769	27,0	1,03	149	5,4	0,82
Bon	1 379	23,6	1,09	348	6,2	0,96
Assez bon	477	14,7	0,87	227	7,6	1,23
Mauvais	73	8,2	0,61	40	5,0	0,89
Très mauvais	4	4,4	0,31	8	10,5	1,35
Non renseigné	10			8		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>						
Oui	716	15,4	0,89	308	7,4	1,15
Non	1 904	24,2	1,05	435	5,6	0,89
Ne sait pas	69	18,6	0,89	34	10,1	1,62
Non renseigné	23			3		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>						
Oui, fortement limité	87	9,0	0,64	53	5,6	0,91
Oui, limité, mais pas fortement	341	14,1	0,87	153	7,1	1,15
Non	2 264	23,9	1,05	563	6,2	0,97
Non renseigné	20			11		
<b>Ensemble</b>	<b>2 712</b>	<b>20,7</b>	<b>1,00</b>	<b>780</b>	<b>6,3</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Comportements et facteurs de risque > Tabac, alcool, obésité

Irdes juin 2014

### T 31 Personnes en surpoids ou obèses

Nombre de personnes ayant répondu = 15 357

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631

Non réponses partielles = 1 059

	Personnes en surpoids <sup>1</sup>			Personnes obèses <sup>1</sup>		
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variabiles sociodémographiques</b>						
<b>Âge</b>						
Moins de 15 ans	291	11,6		112	4,0	
15 à 39 ans	904	20,7		373	8,7	
40 à 64 ans	1 882	32,8		905	15,9	
65 ans ou plus	1 050	37,4		552	19,9	
<b>Sexe</b>						
Homme	2 359	32,1		927	12,8	
Femme	1 768	22,7		1 015	13,0	
<b>Occupation principale</b>						
Actif occupé	1 843	28,5	1,02	772	12,1	0,94
Chômeur	250	25,7	0,98	137	14,5	1,22
Retraité / veuf inactif	1 313	38,4	1,04	657	19,5	1,02
Femme / homme au foyer	197	28,4	1,12	139	20,4	1,39
Étudiant / enfant	435	11,2	0,78	146	3,6	0,65
Autre situation	88	28,6	0,92	90	28,1	1,93
Non renseigné	1			1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>						
Agriculteur	217	31,3	1,01	116	17,6	1,13
Artisan, commerçant	362	30,3	1,03	155	12,1	0,86
Cadre et profession intellectuelle	701	25,0	0,91	199	7,2	0,56
Profession intermédiaire	736	26,3	0,99	301	10,8	0,87
Employé administratif	353	26,0	1,00	153	12,2	0,95
Employé de commerce	202	25,1	1,03	115	15,8	1,27
Ouvrier qualifié	1 134	28,1	1,03	657	16,2	1,28
Ouvrier non qualifié	382	29,3	1,10	213	17,1	1,36
Inactif n'ayant jamais travaillé	38	21,8	0,94	28	16,5	1,38
Non renseigné	2			5		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>						
Aucun diplôme	536	32,3	1,02	386	24,3	1,50
Certificat d'études primaires (CEP)	450	38,6	1,12	263	22,0	1,19
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	1 295	33,2	1,04	625	15,9	1,05
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	526	29,1	1,03	218	12,3	0,90
Supérieur	808	27,3	0,97	259	9,1	0,69
Scolarité / études en cours	435	11,2	0,78	146	3,6	0,65
Autre diplôme ou non renseigné	77			45		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>						
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	712	25,0	1,01	437	16,6	1,40
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	738	28,9	1,09	385	14,3	1,12
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	662	26,1	0,97	321	13,2	1,04
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	717	27,1	0,98	291	10,9	0,84
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	708	27,2	0,96	255	10,1	0,76
Non renseigné	590	28,3	0,98	253	12,5	0,89
<b>Type de ménage</b>						
Personne seule	359	29,1	0,93	206	16,3	1,01
Famille monoparentale	259	21,2	1,00	128	10,3	1,03
Couple sans enfant	1 461	36,9	1,07	709	17,9	1,04
Couple avec enfant(s)	1 911	21,9	0,97	810	9,1	0,93
Autre situation	137	26,0	0,99	89	16,4	1,32

Suite du tableau page suivante



**T 31** Personnes en surpoids ou obèses

suite

	Personnes en surpoids <sup>1</sup>			Personnes obèses <sup>1</sup>		
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>						
<b>Zonage en aires urbaines</b>						
Grands pôles	2 120	26,6	1,00	947	12,0	0,94
Espaces périurbains des grands pôles	1 109	26,0	0,97	565	13,5	1,07
Moyens/petits pôles	328	30,5	1,06	137	13,0	0,93
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	320	28,0	1,00	176	15,0	1,13
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	249	31,2	1,08	117	15,6	1,10
Adresse non géocodée	1					
<b>Variables de protection sociale</b>						
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>						
Oui	969	35,3	1,05	654	22,7	1,35
Non	3 143	25,0	0,98	1 281	10,4	0,88
Non renseigné	15			7		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>						
Bénéficie d'une CS privée	3 626	27,4	1,00	1 646	12,7	0,96
Bénéficie de la CMU-C	299	24,3	1,10	194	15,2	1,49
Ne bénéficie pas d'une CS	181	25,6	0,91	93	15,4	1,20
Situation indéterminée	21			9		
<b>Variables d'état de santé</b>						
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>						
Très bon	798	18,9	0,87	258	6,0	0,64
Bon	1 886	28,8	1,05	749	11,5	0,88
Assez bon	1 113	33,1	1,04	657	19,7	1,24
Mauvais	253	31,3	0,95	231	27,2	1,58
Très mauvais	35	32,8	0,88	27	27,1	1,46
Non renseigné	42			20		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>						
Oui	1 569	33,3	1,05	939	19,8	1,26
Non	2 376	24,2	0,97	903	9,3	0,80
Ne sait pas	123	28,5	1,04	66	15,4	1,18
Non renseigné	59			34		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>						
Oui, fortement limité	313	32,9	0,98	248	25,9	1,52
Oui, limité, mais pas fortement	791	32,4	1,02	515	21,2	1,32
Non	2 950	25,7	1,00	1 140	9,9	0,83
Non renseigné	73			39		
<b>Ensemble</b>	<b>4 127</b>	<b>27,1</b>	<b>1,00</b>	<b>1 942</b>	<b>12,9</b>	<b>1,00</b>

<sup>1</sup> Les problèmes de poids ne sont pas déclarés spontanément par les enquêtés. C'est l'indice de masse corporelle (IMC = poids/taille<sup>2</sup>) qui est utilisé. Il est calculé dans l'enquête grâce au poids et à la taille déclarés par les enquêtés.

Depuis 2002, nous avons changé les normes de référence permettant de définir surpoids et obésité à partir de cet indice de masse corporelle. Pour l'adulte (18 ans et plus), les normes retenues sont celles de l'OMS : l'obésité correspond à un IMC supérieur ou égal à 30 kg/m<sup>2</sup>, le surpoids à un IMC supérieur à 24,9 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 30 kg/m<sup>2</sup>. De plus, alors que cela n'était pas le cas pour les enquêtes précédentes, la notion de « maigre » est prise en compte. Elle correspond d'après ces normes, à un IMC inférieur à 18,5 kg/m<sup>2</sup>. Pour les enfants et adolescents (moins de 18 ans), les problèmes de poids repérables grâce à l'indice de masse corporelle sont également pris en compte alors qu'ils ne l'étaient pas auparavant.

Les normes utilisées tiennent compte de l'âge et sont publiées dans les références suivantes :

- Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. (2000). "Establishing a Standard Definition for Child Overweight and Obesity Worldwide: International Survey". *BMJ*, 2 000; 320:1-6.

- Rolland-Cachera MF, Cole TJ, Sempé M, Tichet J, Rossignol C, Charraud A. (1991). "Body Mass Index Variations: Centiles from Birth to 87 Years". *European Journal of Clinical Nutrition*; 45:13-21.

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Comportements et facteurs de risque > Activité physique

Irdes juin 2014

### 2.2.2. Activité physique

**T 32**

#### Distribution des postures de travail ou dans les travaux quotidiens, selon le sexe, chez les personnes de 15 ans ou plus

Nombre de personnes ayant répondu = 11 692

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 1 547

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.
<b>Postures de travail ou dans les travaux quotidiens</b>						
Le plus souvent assis ou debout	1 879	32,5	2 481	39,2	4 360	36,1
Marche ou réalise des tâches nécessitant un effort modéré	1 808	33,2	2 286	38,5	4 094	36,1
Réalise le plus souvent des tâches nécessitant un effort physique important	1 102	19,1	532	8,7	1 634	13,5
N'a pas d'activité professionnelle et ne fait pas de travaux quotidiens	855	15,2	749	13,6	1 604	14,3
<b>Total</b>	<b>5 644</b>	<b>100,0</b>	<b>6 048</b>	<b>100,0</b>	<b>11 692</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 33**

#### Distribution des postures de travail ou dans les travaux quotidiens, par classe d'âge, chez les personnes de 15 ans ou plus

Nombre de personnes ayant répondu = 11 692

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 1 547

	15 à 39 ans		40 à 64 ans		65 ans ou plus	
	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.	Eff. brut	% pond.
<b>Postures de travail ou dans les travaux quotidiens</b>						
Le plus souvent assis ou debout	2 021	47,1	1 931	38,1	408	17,8
Marche ou réalise des tâches nécessitant un effort modéré	1 109	27,4	1 865	36,9	1 120	46,9
Réalise le plus souvent des tâches nécessitant un effort physique important	648	15,8	835	16,3	151	6,0
N'a pas d'activité professionnelle et ne fait pas de travaux quotidiens	504	9,7	456	8,8	644	29,4
<b>Total</b>	<b>4 282</b>	<b>100,0</b>	<b>5 087</b>	<b>100,0</b>	<b>2 323</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 34**

**Distribution de la fréquence des trajets effectués à pied au cours d'une semaine, selon le sexe**

Nombre de personnes concernées = 15 563  
Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631  
Non réponses partielles = 853

	Hommes			Femmes			Ensemble		
	Effectif brut	% pondéré	Durée moyenne pondérée (min/jour)	Effectif brut	% pondéré	Durée moyenne pondérée (min/jour)	Effectif brut	% pondéré	Durée moyenne pondérée (min/jour)
<b>Nombre de jours où le trajet à pied est d'au moins 10 minutes</b>									
0	2 151	28,5		2 107	26,3		4 258	27,4	
1	452	6,1	50	572	7,2	46	1 024	6,7	48
2	591	7,9	49	791	9,6	46	1 382	8,8	47
3	509	6,8	42	593	7,6	41	1 102	7,3	41
4	470	6,3	39	681	8,4	44	1 151	7,4	42
5	1 244	15,7	56	1 332	16,0	49	2 576	15,8	52
6	468	6,2	70	528	6,4	56	996	6,3	62
7	1 664	22,5	74	1 410	18,4	59	3 074	20,3	67

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 35**

**Distribution de la fréquence des trajets effectués à pied au cours d'une semaine, par classe d'âge**

Nombre de personnes concernées = 15 560  
Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631  
Non réponses partielles = 856

	Moins de 15 ans			15 à 39 ans			40 à 64 ans			65 ans ou plus		
	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/jour)	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/jour)	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/jour)	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/jour)
<b>Nombre de jours où le trajet à pied est d'au moins 10 minutes</b>												
0	1 045	35,2		1 116	25,2		1 499	26,6		597	24,6	
1	165	5,6	21	276	6,4	44	430	7,9	58	153	6,0	55
2	216	7,2	44	354	8,3	39	578	10,3	47	233	8,7	59
3	160	5,4	27	280	6,2	41	403	7,4	43	258	10,1	47
4	391	13,2	24	250	5,7	50	333	6,2	50	177	6,7	54
5	573	18,7	28	994	21,1	52	785	14,3	69	223	8,7	55
6	116	3,9	41	359	7,3	72	338	6,5	64	184	6,9	54
7	323	10,8	38	921	19,7	72	1 115	20,9	76	715	28,4	60

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Comportements et facteurs de risque > Activité physique

Irdes juin 2014

**T 36**

### Distribution de la fréquence des trajets effectués à vélo au cours d'une semaine, selon le sexe

Nombre de personnes concernées = 15 553

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631

Non réponses partielles = 863

	Hommes			Femmes			Ensemble		
	Effectif brut	% pondéré	Durée moyenne pondérée (min/jour)	Effectif brut	% pondéré	Durée moyenne pondérée (min/jour)	Effectif brut	% pondéré	Durée moyenne pondérée (min/jour)
<b>Nombre de jours où le trajet à vélo est d'au moins 10 minutes</b>									
0	6 017	80,1		7 038	88,5		13 055	84,6	
1	504	6,7	66	374	4,5	56	878	5,5	62
2	402	5,0	68	237	2,7	47	639	3,8	60
3	207	2,9	70	128	1,5	41	335	2,1	59
4	85	1,1	63	66	0,7	46	151	0,9	55
5	159	1,9	41	81	1,0	68	240	1,4	51
6	45	0,7	37	41	0,5	52	86	0,6	44
7	116	1,6	56	53	0,6	69	169	1	59

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 37**

### Distribution de la fréquence des trajets effectués à vélo au cours d'une semaine, par classe d'âge

Nombre de personnes concernées = 15 549

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631

Non réponses partielles = 867

	Moins de 15 ans			15 à 39 ans			40 à 64 ans			65 ans ou plus		
	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/jour)	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/jour)	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/jour)	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/jour)
<b>Nombre de jours où le trajet à vélo est d'au moins 10 minutes</b>												
0	2 239	75,7		3 929	86,4		4 686	84,9		2 197	89,4	
1	256	8,6	38	227	5,2	75	329	6,1	73	66	2,5	55
2	220	7,3	51	169	3,4	55	168	2,9	68	83	2,6	80
3	99	3,2	52	64	1,4	59	109	2,2	70	62	2,1	50
4	50	1,6	54	29	0,6	46	51	0,9	56	21	0,7	69
5	55	1,7	37	81	1,6	39	81	1,4	77	23	0,8	46
6	18	0,5	41	26	0,6	54	27	0,6	47	15	0,7	32
7	41	1,3	44	43	0,8	65	52	1,0	81	33	1,2	41

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 38**

**Distribution de la fréquence de la pratique sportive au cours d'une semaine, selon le sexe**

Nombre de personnes concernées = 15 604  
Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631  
Non réponses partielles = 812

	Hommes			Femmes			Ensemble		
	Effectif brut	% pondéré	Durée moyenne pondérée (min/semaine)	Effectif brut	% pondéré	Durée moyenne pondérée (min/semaine)	Effectif brut	% pondéré	Durée moyenne pondérée (min/semaine)
<b>Nombre de jours où la pratique sportive est d'au moins 10 minutes</b>									
0	4 005	54,0		4 432	57,1		8 437	55,6	
1	1 007	13,3	97	1 335	15,7	83	2 342	14,6	89
2	1 086	13,7	170	1 131	13,6	139	2 217	13,7	153
3	623	8,1	245	626	7,4	209	1 249	7,7	226
4	316	4,1	341	240	2,8	297	556	3,4	321
5	231	3,0	378	139	1,6	310	370	2,2	352
6	115	1,5	460	56	0,7	374	171	1,1	430
7	166	2,3	497	96	1,2	405	262	1,7	462

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 39**

**Distribution de la fréquence de la pratique sportive au cours d'une semaine, par classe d'âge**

Nombre de personnes concernées = 15 600  
Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631  
Non réponses partielles = 816

	Moins de 15 ans			15 à 39 ans			40 à 64 ans			65 ans ou plus		
	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/semaine)	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/semaine)	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/semaine)	Effectif brut	% pond.	Durée moyenne pondérée (min/semaine)
<b>Nombre de jours où la pratique sportive est d'au moins 10 minutes</b>												
0	816	27,1		2 209	49,2		3 466	61,8		1 945	79,9	
1	520	17,7	78	805	17,6	94	824	15,2	89	192	6,8	100
2	755	25,4	141	731	15,5	162	592	11,2	150	139	4,8	180
3	445	15,2	217	432	9,3	229	284	5,3	228	86	2,8	249
4	235	7,7	300	160	3,4	350	125	2,3	322	36	1,3	322
5	107	3,5	305	119	2,4	369	100	1,9	354	44	1,5	403
6	36	1,3	383	61	1,3	486	48	0,9	376	26	0,9	473
7	61	2,1	509	74	1,4	559	80	1,5	341	47	2,0	469

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Comportements et facteurs de risque > Consommation de fruits et légumes

Irdes juin 2014

### 2.2.3. Consommation de fruits et légumes

#### T 40 Distribution de la fréquence de consommation de fruits, selon le sexe

Nombre de personnes ayant répondu = 15 173

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631

Non réponses partielles = 1 243

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré
<b>Consommation de fruits</b>						
1 fois ou plus par jour	3 176	44,3	3 973	53,8	7 149	49,4
Entre 4 et 6 fois par semaine	1 314	17,4	1 402	16,9	2 716	17,2
Entre 1 et 3 fois par semaine	1 704	22,5	1 539	18,8	3 243	20,6
Moins d'1 fois par semaine	843	11,0	623	7,4	1 466	9,1
Jamais	355	4,7	244	3,0	599	3,8
<b>Total</b>	<b>7 392</b>	<b>100,0</b>	<b>7 781</b>	<b>100,0</b>	<b>15 173</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

#### T 41 Distribution de la fréquence de consommation de fruits, par classe d'âge

Nombre de personnes ayant répondu = 15 170

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631

Non réponses partielles = 1 246

	Moins de 15 ans		15 à 39 ans		40 à 64 ans		65 ans ou plus	
	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré
<b>Consommation de fruits</b>								
1 fois ou plus par jour	1 423	48,1	1 676	37,4	2 418	46,9	1 629	71,9
Entre 4 et 6 fois par semaine	672	21,8	763	17,1	938	17,3	343	12,7
Entre 1 et 3 fois par semaine	603	20,1	1 233	26,7	1 163	21,7	244	10,3
Moins d'1 fois par semaine	180	5,9	646	14,0	569	10,6	71	2,7
Jamais	133	4,1	229	4,8	177	3,5	60	2,5
<b>Total</b>	<b>3 011</b>	<b>100,0</b>	<b>4 547</b>	<b>100,0</b>	<b>5 265</b>	<b>100,0</b>	<b>2 347</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 42** Distribution de la fréquence de consommation de légumes, selon le sexe

Nombre de personnes ayant répondu = 15 275

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631

Non réponses partielles = 1 141

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré
<b>Consommation de légumes</b>						
1 fois ou plus par jour	3 595	49,0	4 419	58,3	8 014	53,9
Entre 4 et 6 fois par semaine	1 957	26,3	1 941	23,7	3 898	24,9
Entre 1 et 3 fois par semaine	1 497	19,3	1 196	14,7	2 693	16,8
Moins d'1 fois par semaine	265	3,7	180	2,3	445	2,9
Jamais	134	1,8	91	1,0	225	1,4
<b>Total</b>	<b>7 448</b>	<b>100,0</b>	<b>7 827</b>	<b>100,0</b>	<b>15 275</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 43** Distribution de la fréquence de consommation de légumes, par classe d'âge

Nombre de personnes ayant répondu = 15 272

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631

Non réponses partielles = 1 144

	Moins de 15 ans		15 à 39 ans		40 à 64 ans		65 ans ou plus	
	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré
<b>Consommation de légumes</b>								
1 fois ou plus par jour	1 574	52,8	1 976	43,5	2 821	53,4	1 640	70,6
Entre 4 et 6 fois par semaine	779	25,7	1 280	28,6	1 388	25,9	451	17,6
Entre 1 et 3 fois par semaine	468	15,1	1 033	22,3	955	17,5	237	9,7
Moins d'1 fois par semaine	87	2,9	194	4,1	133	2,8	31	1,5
Jamais	112	3,6	74	1,5	24	0,4	15	0,7
<b>Total</b>	<b>3 020</b>	<b>100,0</b>	<b>4 557</b>	<b>100,0</b>	<b>5 321</b>	<b>100,0</b>	<b>2 374</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Comportements et facteurs de risque > Consommation de fruits et légumes

Irdes juin 2014

**T 44**

### Personnes déclarant une consommation d'au moins un fruit ou légume par jour et celles en consommant 5 portions ou plus

#### Consommation quotidienne de fruits et légumes :

Nombre de personnes ayant répondu = 14 883

Non réponses partielles = 1 533

#### Portions quotidiennes de fruits et légumes :

Nombre de personnes ayant répondu = 13 979

Non réponses partielles = 2 437

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631

	Personnes consommant quotidiennement					
	au moins un fruit ou légume			5 portions <sup>1</sup> ou plus		
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>						
<b>Âge</b>						
Moins de 15 ans	1 758	60,0		250	8,7	
15 à 39 ans	2 303	51,5		357	8,0	
40 à 64 ans	3 144	61,4		522	10,8	
65 ans ou plus	1 785	82,0		309	15,0	
Non renseigné	4					
<b>Sexe</b>						
Homme	4 083	57,3		609	8,9	
Femme	4 910	66,7		829	11,7	
Non renseigné	1					
<b>Occupation principale</b>						
Actif occupé	3 417	57,3	1,01	510	8,9	0,94
Chômeur	435	47,8	0,86	82	9,0	0,98
Retraité / veuf inactif	2 131	79,7	1,03	362	14,2	1,01
Femme / homme au foyer	389	67,7	0,97	86	16,8	1,35
Etudiant / enfant	2 481	58,3	1,01	381	9,0	1,06
Autre situation	136	46,2	0,77	15	5,1	0,50
Non renseigné	5			2		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>						
Agriculteur	461	78,0	1,12	77	14,6	1,23
Artisan, commerçant	749	64,1	1,00	158	13,8	1,28
Cadre et profession intellectuelle	1 942	71,2	1,15	311	11,3	1,10
Profession intermédiaire	1 742	64,0	1,05	278	10,9	1,07
Employé administratif	738	60,8	0,96	116	10,8	1,01
Employé de commerce	416	56,4	0,89	54	7,8	0,72
Ouvrier qualifié	2 140	55,1	0,91	315	8,4	0,84
Ouvrier non qualifié	713	58,2	0,93	110	8,5	0,83
Inactif n'ayant jamais travaillé	86	60,4	0,91	17	13,8	1,30
Non renseigné	7			2		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>						
Aucun diplôme	852	62,7	0,91	142	10,7	0,89
Certificat d'études primaires (CEP)	693	77,6	1,00	104	12,0	0,86
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	1 984	58,7	0,94	316	9,8	0,91
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	985	60,6	1,00	158	10,6	1,03
Supérieur	1 858	66,4	1,13	310	11,4	1,14
Scolarité / études en cours	2 480	58,3	1,01	381	9,0	1,06
Autre diplôme ou non renseigné	142			27		

Suite du tableau page suivante



**T 44**

**Personnes déclarant une consommation d'au moins un fruit ou légume par jour et celles en consommant 5 portions ou plus**

suite

	<b>Personnes consommant quotidiennement</b>					
	<b>au moins un fruit ou légume</b>			<b>5 portions<sup>1</sup> ou plus</b>		
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>						
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>						
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	1 408	53,6	0,87	252	9,6	0,95
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	1 512	59,8	0,95	256	10,5	1,01
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	1 444	61,9	1,00	220	10,3	1,00
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	1 606	63,2	1,02	243	10,0	0,97
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	1 773	70,7	1,15	291	12,0	1,16
Non renseigné	1 251	65,2	1,01	176	9,4	0,87
<b>Type de ménage</b>						
Personne seule	773	69,4	1,00	117	11,3	0,93
Famille monoparentale	578	52,2	0,88	82	8,2	0,85
Couple sans enfant	2 358	71,0	1,03	397	12,9	1,05
Couple avec enfant(s)	5 013	58,0	1,01	789	9,2	1,02
Autre situation	272	55,8	0,89	53	11,7	1,12
<b>Zonage en aires urbaines</b>						
Grands pôles	4 629	61,3	0,99	786	10,9	1,06
Espaces périurbains des grands pôles	2 574	63,2	1,02	384	9,8	0,96
Moyens/petits pôles	655	64,3	1,01	100	9,5	0,87
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	683	63,8	1,01	99	9,5	0,91
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	453	62,9	0,96	69	10,5	0,94
<b>Variables de protection sociale</b>						
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>						
Oui	1 640	69,0	0,98	256	11,0	0,91
Non	7 313	60,7	1,00	1 176	10,2	1,03
Non renseigné	41			6		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>						
Bénéficie d'une CS privée	7 996	63,9	1,02	1 271	10,7	1,02
Bénéficie de la CMU-C	600	48,4	0,83	91	6,5	0,69
Ne bénéficie pas d'une CS	347	52,7	0,86	69	10,1	1,02
Situation indéterminée	51			7		
<b>Variables d'état de santé</b>						
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>						
Très bon	2 603	60,2	1,05	414	9,5	1,05
Bon	3 710	61,0	1,00	592	10,5	1,02
Assez bon	1 827	65,0	0,96	298	10,9	0,92
Mauvais	463	68,7	0,95	81	12,2	0,95
Très mauvais	59	63,9	0,87	11	14,2	1,13
Non renseigné	332			42		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>						
Oui	2 770	68,4	1,02	481	12,3	1,06
Non	5 631	59,4	0,99	881	9,6	0,98
Ne sait pas	214	54,2	0,88	23	5,7	0,56
Non renseigné	379			53		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>						
Oui, fortement limité	551	69,1	0,96	92	12,2	0,99
Oui, limité, mais pas fortement	1 331	65,9	0,97	216	11,3	0,95
Non	6 713	60,8	1,01	1 075	10,0	1,01
Non renseigné	399			55		
<b>Ensemble</b>	<b>8 994</b>	<b>62,3</b>	<b>1,00</b>	<b>1 438</b>	<b>10,3</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

<sup>1</sup> 80 à 100 grammes de fruits, voir illustration page 274.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Comportements et facteurs de risque > Port de lunettes, d'un appareil auditif ou dentaire

Irdes juin 2014

### 2.2.4. Port de lunettes, d'un appareil auditif ou dentaire

#### T 45 Personnes déclarant porter des lunettes ou des lentilles

Nombre de personnes ayant répondu = 16 137

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631

Non réponses partielles = 261

Personnes non voyantes = 18

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
Moins de 15 ans	656	21,5	
15 à 39 ans	1 901	42,7	
40 à 64 ans	4 318	77,0	
65 ans ou plus	2 453	91,6	
Non renseigné	3		
<b>Sexe</b>			
Homme	4 048	53,8	
Femme	5 283	66,2	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	3 971	62,6	1,01
Chômeur	493	49,8	0,87
Retraité / veuf inactif	3 007	91,7	1,04
Femme / homme au foyer	446	70,8	0,92
Etudiant / enfant	1 189	25,7	0,95
Autre situation	218	71,9	1,03
Non renseigné	7		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	435	65,1	0,89
Artisan, commerçant	774	62,2	0,95
Cadre et profession intellectuelle	1 873	64,7	1,07
Profession intermédiaire	1 747	60,3	1,03
Employé administratif	799	63,6	1,04
Employé de commerce	474	61,7	1,01
Ouvrier qualifié	2 391	56,5	0,97
Ouvrier non qualifié	731	54,8	0,92
Inactif n'ayant jamais travaillé	98	62,1	1,05
Non renseigné	9		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	1 118	72,6	0,94
Certificat d'études primaires (CEP)	1 032	91,1	1,04
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	2 639	69,5	0,97
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	1 152	66,4	1,01
Supérieur	2 006	68,7	1,08
Scolarité / études en cours	1 189	25,7	0,95
Autre diplôme ou non renseigné	195		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €]	1 408	50,7	0,91
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €]	1 537	57,4	0,97
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €]	1 502	59,9	1,00
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €]	1 727	63,9	1,05
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	1 801	67,3	1,08
Non renseigné	1 356	64,5	0,98

Suite du tableau page suivante

**T 45** Personnes déclarant porter des lunettes ou des lentilles

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variabes sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	993	80,5	1,04
Famille monoparentale	597	47,5	0,95
Couple sans enfant	3 346	84,9	1,06
Couple avec enfant(s)	4 118	43,4	0,94
Autre situation	277	50,8	0,86
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	4 784	59,8	1,00
Espaces périurbains des grands pôles	2 651	60,6	1,02
Moyens/petits pôles	690	63,6	0,98
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	724	60,4	0,96
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	482	63,1	0,96
<b>Variabes de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	2 198	80,2	1,02
Non	7 091	55,6	0,99
Non renseigné	42		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	8 425	62,8	1,02
Bénéficie de la CMU-C	544	40,5	0,84
Ne bénéficie pas d'une CS	323	47,8	0,82
Situation indéterminée	39		
<b>Variabes d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	1 807	40,5	0,91
Bon	4 140	63,5	1,03
Assez bon	2 544	78,2	1,04
Mauvais	648	82,8	1,01
Très mauvais	85	79,5	0,95
Non renseigné	107		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	3 602	77,9	1,05
Non	5 296	53,2	0,97
Ne sait pas	279	66,3	1,08
Non renseigné	154		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	756	82,4	1,03
Oui, limité, mais pas fortement	1 868	79,2	1,04
Non	6 535	56,0	0,99
Non renseigné	172		
<b>Ensemble</b>	<b>9 331</b>	<b>60,5</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Comportements et facteurs de risque > Port de lunettes, d'un appareil auditif ou dentaire

Irdes juin 2014

### T 46 Personnes de 15 ans ou plus déclarant porter un appareil auditif

Nombre de personnes ayant répondu = 12 918

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 303

Personnes profondément sourdes = 18

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variabes sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
15 à 39 ans	18	0,4	
40 à 64 ans	81	1,5	
65 ans ou plus	266	11,5	
<b>Sexe</b>			
Homme	205	4,1	
Femme	160	3,5	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	53	0,9	0,80
Chômeur	12	1,5	1,61
Retraité / veuf inactif	274	9,9	1,04
Femme / homme au foyer	17	4,1	0,90
Etudiant / enfant	5	0,3	0,82
Autre situation	4	1,3	0,70
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	38	8,4	1,04
Artisan, commerçant	21	3,2	0,73
Cadre et profession intellectuelle	71	3,7	1,04
Profession intermédiaire	64	3,5	1,14
Employé administratif	39	4,8	1,20
Employé de commerce	20	3,6	1,01
Ouvrier qualifié	83	3,1	0,98
Ouvrier non qualifié	24	3,5	0,89
Inactif n'ayant jamais travaillé	5	3,5	0,57
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	72	6,4	1,00
Certificat d'études primaires (CEP)	85	9,2	1,00
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	108	3,5	1,03
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	43	2,6	1,00
Supérieur	42	1,8	0,92
Scolarité / études en cours	5	0,3	0,82
Autre diplôme ou non renseigné	10		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	47	3,0	0,82
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	67	4,4	1,04
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	65	4,2	1,08
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	53	3,0	0,92
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	62	3,1	1,06
Non renseigné	71	5,1	1,07

Suite du tableau page suivante

**T 46 Personnes de 15 ans ou plus déclarant porter un appareil auditif**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	73	7,0	1,08
Famille monoparentale	22	2,5	1,36
Couple sans enfant	206	5,7	0,99
Couple avec enfant(s)	50	0,7	0,69
Autre situation	14	3,7	0,96
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	180	3,5	0,99
Espaces périurbains des grands pôles	97	3,7	1,05
Moyens/petits pôles	23	3,1	0,68
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	42	6,0	1,33
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	23	3,9	0,84
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	177	8,2	1,11
Non	187	2,4	0,92
Non renseigné	1		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	343	4,0	1,03
Bénéficie de la CMU-C	10	1,2	0,86
Ne bénéficie pas d'une CS	12	2,8	0,66
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	18	0,7	0,48
Bon	129	3,2	1,05
Assez bon	150	5,6	1,03
Mauvais	52	8,5	1,06
Très mauvais	11	12,6	1,24
Non renseigné	5		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	228	6,3	1,11
Non	125	2,2	0,88
Ne sait pas	6	2,2	0,71
Non renseigné	6		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	69	8,8	1,01
Oui, limité, mais pas fortement	130	7,3	1,22
Non	160	2,3	0,88
Non renseigné	6		
<b>Ensemble</b>	<b>365</b>	<b>3,7</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

État de santé en 2012 > Comportements et facteurs de risque > Port de lunettes, d'un appareil auditif ou dentaire

Irdes juin 2014

### T 47 Personnes de 15 ans ou plus déclarant porter au moins une prothèse dentaire

Nombre de personnes ayant répondu = 12 823

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 416

	Prothèses dentaires fixes			Prothèses dentaires amovibles		
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>						
<b>Âge</b>						
15 à 39 ans	1 051	27,1		59	1,3	
40 à 64 ans	3 286	59,4		960	17,2	
65 ans ou plus	1 122	39,9		1 366	53,2	
<b>Sexe</b>						
Homme	2 470	40,9		1 085	19,5	
Femme	2 989	45,5		1 300	23,1	
<b>Occupation principale</b>						
Actif occupé	3 208	51,4	1,13	526	8,1	0,75
Chômeur	307	33,9	0,82	100	10,0	1,20
Retraité / veuf inactif	1 488	43,6	0,99	1 505	48,6	1,06
Femme / homme au foyer	266	38,8	0,86	173	29,5	1,10
Etudiant / enfant	69	5,2	0,19	9	0,7	0,48
Autre situation	118	40,2	0,78	71	23,6	1,50
Non renseigné	3			1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>						
Agriculteur	251	37,1	0,88	222	41,7	1,17
Artisan, commerçant	496	47,7	1,06	205	23,7	0,94
Cadre et profession intellectuelle	1 230	52,1	1,18	271	13,3	0,64
Profession intermédiaire	1 141	49,1	1,13	365	16,4	0,88
Employé administratif	440	43,7	1,01	188	21,9	0,93
Employé de commerce	234	36,9	0,86	145	28,8	1,31
Ouvrier qualifié	1 287	38,5	0,89	708	22,7	1,19
Ouvrier non qualifié	340	31,9	0,75	246	26,9	1,23
Inactif n'ayant jamais travaillé	35	25,3	0,75	31	31,0	1,06
Non renseigné	5			4		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>						
Aucun diplôme	495	30,7	0,70	562	39,1	1,22
Certificat d'études primaires (CEP)	444	36,0	0,82	583	55,1	1,23
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	1 847	48,3	1,03	799	22,7	1,05
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	916	53,9	1,24	172	11,1	0,66
Supérieur	1 573	53,5	1,24	190	7,1	0,52
Scolarité / études en cours	69	5,2	0,19	9	0,7	0,48
Autre diplôme ou non renseigné	115			70		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>						
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	664	30,9	0,75	468	24,9	1,23
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	806	37,6	0,89	467	26,0	1,14
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	865	42,3	0,99	400	22,5	1,04
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	1 088	49,2	1,12	374	17,9	0,89
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	1 274	56,2	1,22	294	14,4	0,75
Non renseigné	762	41,6	0,94	382	24,8	0,96

Suite du tableau page suivante

**T 47 Personnes de 15 ans ou plus déclarant porter au moins une prothèse dentaire**

suite

	Prothèses dentaires fixes			Prothèses dentaires amovibles		
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>						
<b>Type de ménage</b>						
Personne seule	507	40,5	0,94	424	36,4	1,09
Famille monoparentale	308	37,6	0,92	111	11,7	0,93
Couple sans enfant	1 943	49,3	1,05	1 282	33,3	1,06
Couple avec enfant(s)	2 560	41,8	1,01	457	6,1	0,67
Autre situation	141	33,3	0,81	111	25,3	1,16
<b>Zonage en aires urbaines</b>						
Grands pôles	2 810	44,1	1,03	1 124	19,6	0,96
Espaces périurbains des grands pôles	1 548	42,9	0,99	642	20,7	1,00
Moyens/petits pôles	398	42,2	0,95	207	25,6	1,01
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	409	41,4	0,94	241	27,8	1,15
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	294	43,1	0,96	171	28,3	1,09
<b>Variables de protection sociale</b>						
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>						
Oui	1 083	39,8	0,90	960	40,7	1,14
Non	4 352	44,5	1,03	1 414	15,7	0,92
Non renseigné	24			11		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>						
Bénéficiaire d'une CS privée	5 050	45,3	1,04	2 112	21,8	0,98
Bénéficiaire de la CMU-C	238	26,6	0,64	161	18,0	1,67
Ne bénéficie pas d'une CS	150	28,0	0,70	103	20,1	0,95
Situation indéterminée	21			9		
<b>Variables d'état de santé</b>						
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>						
Très bon	1 022	37,0	0,96	172	6,6	0,67
Bon	2 631	46,8	1,06	883	17,4	0,92
Assez bon	1 464	46,2	1,00	924	32,7	1,09
Mauvais	272	33,5	0,76	315	43,3	1,14
Très mauvais	32	26,7	0,63	55	59,4	1,42
Non renseigné	38			36		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>						
Oui	2 079	46,5	1,02	1 249	31,5	1,05
Non	3 179	41,7	0,99	1 010	14,9	0,93
Ne sait pas	132	36,6	0,84	79	22,8	1,12
Non renseigné	69			47		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>						
Oui, fortement limité	331	34,2	0,80	358	44,2	1,13
Oui, limité, mais pas fortement	1 049	46,2	1,02	692	33,2	1,06
Non	4 016	43,8	1,02	1 280	15,4	0,93
Non renseigné	63			55		
<b>Ensemble</b>	<b>5 459</b>	<b>43,4</b>	<b>1,00</b>	<b>2 385</b>	<b>21,5</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012





### 3. Couverture complémentaire en 2012

Selon l'enquête ESPS 2012, 89 % des personnes de France métropolitaine vivant en ménage ordinaire (hors institutions) déclarent bénéficier d'un contrat de complémentaire santé privé et 6 % de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C). Ainsi, en 2012, après une baisse continue depuis la mise en place de la CMUC-C en 2000, le taux de personnes non couvertes par une complémentaire santé se stabilise à 5 %, malgré l'importance d'une telle couverture dans le recours aux soins (Buchmueller *et al.*, 2004 ; Reynaud, 2005 ; Albouy et Crepon, 2007, Després *et al.*, 2011, Dourgnon *et al.*, 2012). Rappelons que selon l'enquête ESPS, ce taux était de 16 % en 1998 et de 8,5 % en 2002, après la mise en place de la CMU-C.

L'absence de complémentaire santé concerne d'abord les populations les plus précaires : 14 % parmi les chômeurs et 11 % dans le 1<sup>er</sup> quintile de revenu. En effet, malgré l'existence des dispositifs de la CMU-C et de l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS), le premier motif de non-recours à la complémentaire santé reste le manque de moyens financiers ou le coût trop élevé des contrats (53 % des personnes non couvertes). Le second motif déclaré de non-recours à la complémentaire santé est la prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie pour une affection de longue durée (ALD), bien que l'exonération du ticket modérateur ne concerne que les soins en lien direct avec l'ALD et ne prenne pas en charge l'ensemble de la dépense.

#### **Une majorité de bénéficiaires d'une complémentaire santé s'estiment bien remboursés mais cette perception des niveaux de couverture est disparate selon les types de contrats**

Parmi les individus couverts par une complémentaire santé privée, 70 % déclarent être bien ou très bien pris en charge pour les forfaits hospitaliers, 52 % pour les lunettes, 48,5 % pour les dépassements d'honoraires des spécialistes et 46,4 % pour les prothèses dentaires. Ces moyennes masquent une forte hétérogénéité selon le type de contrats puisque pour les lunettes, par exemple, 69 % des salariés du secteur privé bénéficiaires d'un contrat collectif estiment être bien ou très bien pris en charge contre respectivement 45 % des salariés du secteur privé bénéficiaires d'un contrat individuel et 45 % des chômeurs.

#### **Près des deux-tiers des salariés du secteur privé bénéficient déjà d'une complémentaire santé collective avant la mise en œuvre de sa généralisation et presque tous d'une complémentaire santé**

L'article 1 de l'Accord national interprofessionnel (Ani) de janvier 2012 prévoit la généralisation de la complémentaire santé d'entreprise à tous les salariés du secteur privé. Ainsi, au 1<sup>er</sup> janvier 2016, tous les salariés devront être couverts par une complémentaire santé collective. Les résultats de l'enquête ESPS 2012 permettent de dresser un état des lieux de la couverture des individus avant la mise en place de cette généralisation. Ils montrent qu'en 2012, les salariés du secteur privé (y compris d'un particulier) sont 64 % à déjà bénéficier d'un contrat collectif (85 % des cadres contre 50 % des ouvriers non qualifiés et 44 % des employés de commerce), 28 % sont couverts uniquement par un contrat individuel, 2,5 % sont bénéficiaires de la CMU-C et 3,6 %<sup>1</sup> déclarent ne pas être couverts par une complé-

<sup>1</sup> Dans l'enquête PSCE réalisée par l'Irdes en 2009 auprès des entreprises et de leurs salariés, avec une méthodologie très différente, ce taux était estimé à 2,3 %. En aucun cas cette différence ne peut être interprétée comme une augmentation de ce taux, mais permet plutôt de préciser une fourchette au sein de laquelle il se situe.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Couverture complémentaire en 2012

Irdes juin 2014

mentaire santé<sup>2</sup>, surtout chez les ouvriers non qualifiés (6 % *versus* 1,8 % chez les cadres) et ceux appartenant au 1<sup>er</sup> quintile de revenu (8,3 % *versus* 2,3 % parmi le dernier quintile de revenu). En revanche, il est intéressant de noter que les individus non concernés par la généralisation de la complémentaire santé d'entreprise (salariés hors secteur privé, non-salariés, chômeurs et inactifs) sont en moyenne plus souvent non couverts par une complémentaire santé (5,6 %) ou bénéficiaires de la CMU-C (7,6 %). Les informations recueillies dans les prochaines enquêtes ESPS permettront d'évaluer l'impact de la généralisation de la complémentaire santé d'entreprise sur l'équité d'accès à la complémentaire santé en général et sur le taux de non couverts en particulier.

### Références

Albouy V., Crepon B. (2007). « Aléa moral en santé : une évaluation dans le cadre du modèle causal de Rubin ». Insee, Document de travail, décembre.

Buchmueller T.-C., Couffinhal A., Grignon M., Perronnin M. (2004). "Access to Physician Services: Does Supplemental Insurance Matter? Evidence from France". *Health Economics*, 13 (7), pp. 669-687.

Desprès C., Dourgnon P., Fantin R., Jusot F. (2011). « Le renoncement aux soins pour raisons financières : une approche économétrique », Irdes, *Questions d'économie de la santé*, n° 170, novembre.

Dourgnon P., Jusot F., Fantin R. (2012a). « Payer nuit gravement à la santé : une étude de l'impact du renoncement financier aux soins sur l'état de santé », *Economie Publique*, 28-29 : 123-147.

Raynaud D. (2005). « Les déterminants individuels des dépenses de santé : l'influence de la catégorie sociale et de l'assurance maladie complémentaire ». Drees, *Etudes et Résultats* n° 378, février.

---

<sup>2</sup> 1,4 % sont protégés par un contrat dont le statut n'est pas déterminé.

### 3.1. Situation des individus vis-à-vis de la complémentaire santé

#### T 48 Situation des individus vis-à-vis de la complémentaire santé (privée ou CMU-C)

	Effectif brut	% pondéré
<b>Bénéficiaire d'une complémentaire santé (CS) privée</b>		
Oui	19 941	88,8
Non	2 931	10,7
Non renseigné	175	0,5
<b>Bénéficiaire de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>		
Oui	1 868	6,1
Non	20 973	93,1
Non renseigné	206	0,8
<b>Bénéficiaire d'une CS privée ou de la CMU-C</b>		
Oui	21 685	94,4
Non	1 180	5,0
Non renseigné <sup>1</sup>	182	0,6
<b>Ensemble</b>	<b>23 047</b>	<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Personnes dont les réponses aux questions sur la complémentaire santé n'ont pas permis de déterminer si elles étaient ou non couvertes par une complémentaire santé, que ce soit une couverture privée ou la CMUC.

Source : Irdes-ESPS 2012

#### T 49 Répartition des personnes couvertes par une complémentaire santé, selon le type de leur couverture (privée et/ou CMU-C)

	Effectif brut	% pondéré
<b>Ensemble des personnes couvertes :</b>	<b>21 685</b>	<b>94,4</b>
- Bénéficiaires d'une CS privée seule	19 668	87,7
- Bénéficiaires de la CMU-C seule	1 726	5,6
- Bénéficiaires d'une CS privée et de la CMU-C	124	0,5
- Autres (une des couvertures n'est pas renseignée)	167	0,6

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Couverture complémentaire en 2012 > Situation des individus vis-à-vis de la complémentaire santé

Irdes juin 2014

**T 50**

### Situation des individus par rapport à la complémentaire santé et la nature de leur contrat (collectif, individuel, CMU-C)

Nombre de personnes ayant répondu = 23 047

	Personnes couvertes par une complémentaire santé							Non (%)	Indéterminé (%)
	Effectif brut <sup>1</sup>	Oui					Indéterminé (%)		
		Ensemble (%)	Répartition par type de couverture						
			Au moins 1 contrat collectif (%)	Que de l'individuel (%)	CMU-C (%)	Indéterminé (%)			
<b>Variables sociodémographiques</b>									
<b>Âge</b>									
Moins de 15 ans	4 420	95,5	46,4	38,1	10,4	0,5	4,0	0,5	
15 à 39 ans	7 101	92,7	42,6	41,3	7,7	1,0	6,4	1,0	
40 à 64 ans	8 189	95,5	39,3	50,4	5,0	0,8	4,1	0,4	
65 ans ou plus	3 271	94,3	0,7	92,4	1,1	0,0	5,4	0,3	
Non renseigné	66								
<b>Sexe</b>									
Homme	11 434	93,5	36,9	50,2	5,7	0,8	5,8	0,6	
Femme	11 612	95,2	32,3	55,7	6,5	0,6	4,3	0,5	
Non renseigné	1								
<b>Occupation principale</b>									
Actif salarié du secteur privé	6 724	95,9	63,7	28,4	2,5	1,4	3,6	0,5	
Actif salarié du secteur public	1 605	96,9	15,5	79,1	2,2	0,2	2,7	0,4	
Actif non salarié	1 086	93,4	19,1	70,8	2,5	1,1	5,9	0,6	
Chômeur	1 479	85,2	16,3	43,6	24,6	0,6	13,7	1,1	
Retraité / veuf inactif	4 117	95,1	1,6	92,3	1,1	0,1	4,5	0,4	
Femme / homme au foyer	970	90,7	18,6	52,1	19,8	0,3	8,7	0,6	
Étudiant / enfant	6 573	95,1	45,7	39,3	9,4	0,6	4,3	0,7	
Autre situation	461	84,6	6,5	65,1	13,0	0,0	14,1	1,3	
Non renseigné	32								
<b>Profession individuelle</b>									
Agriculteur	621	95,4	3,3	90,2	1,7	0,2	4,4	0,2	
Artisan, commerçant	962	92,3	13,7	74,6	3,1	1,0	6,6	1,0	
Cadre et profession intellectuelle	2 106	96,8	44,9	50,5	0,8	0,5	3,1	0,1	
Profession intermédiaire	2 915	96,3	39,0	55,0	1,7	0,5	3,5	0,2	
Employé administratif	2 431	96,2	28,4	62,9	4,1	0,8	3,3	0,5	
Employé de commerce	2 257	93,4	26,3	57,5	8,9	0,8	5,9	0,7	
Ouvrier qualifié	2 940	93,3	34,8	53,3	4,4	0,7	6,1	0,6	
Ouvrier non qualifié	1 566	90,0	24,2	53,7	10,9	1,2	9,1	1,0	
Inactif n'ayant jamais travaillé	7 195	94,1	42,8	40,2	10,5	0,6	5,1	0,8	
Non renseigné	54								
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>									
Agriculteur	945	95,5	7,1	85,8	2,1	0,5	3,7	0,8	
Artisan, commerçant	1 968	93,1	19,3	69,3	3,9	0,7	5,7	1,2	
Cadre et profession intellectuelle	3 979	97,2	48,8	47,1	0,7	0,7	2,5	0,2	
Profession intermédiaire	4 037	96,3	42,9	50,5	2,2	0,7	3,4	0,3	
Employé administratif	1 910	94,9	25,9	60,7	7,7	0,6	4,4	0,7	
Employé de commerce	1 220	89,3	15,9	52,7	20,4	0,3	9,6	1,1	
Ouvrier qualifié	6 528	94,1	38,9	49,2	5,2	0,8	5,4	0,5	
Ouvrier non qualifié	2 113	91,2	29,3	45,7	15,2	1,0	8,1	0,7	
Inactif n'ayant jamais travaillé	287	84,0	2,6	44,4	37,0	0,0	13,9	2,1	
Non renseigné	60								

Suite du tableau page suivante

**Situation des individus par rapport à la complémentaire santé et la nature de leur contrat (collectif, individuel, CMU-C)**

**T 50**

suite

	Personnes couvertes par une complémentaire santé							Indéterminé (%)
	Effectif brut <sup>1</sup>	Oui					Non (%)	
		Ensemble (%)	Répartition par type de couverture					
			Au moins 1 contrat collectif (%)	Que de l'individuel (%)	CMU-C (%)	Indéterminé (%)		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>								
Aucun diplôme	2 428	89,1	16,6	59,6	12,4	0,6	10,0	0,9
Certificat d'études primaires (CEP)	1 466	95,8	5,9	86,8	2,8	0,3	3,9	0,3
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	5 509	94,4	30,2	58,1	5,5	0,6	5,2	0,4
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	2 565	95,2	37,5	53,1	3,9	0,8	4,2	0,6
Supérieur	3 924	96,1	46,3	47,3	1,9	0,7	3,7	0,2
Scolarité / études en cours	6 568	95,1	45,7	39,3	9,4	0,6	4,3	0,7
Autre diplôme ou non renseigné	587							
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>								
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	3 786	87,9	15,0	45,0	27,3	0,6	11,1	0,9
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	3 356	94,5	31,9	59,0	3,3	0,3	5,2	0,3
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	3 195	96,5	36,0	58,7	1,2	0,6	3,3	0,2
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	3 299	97,3	41,5	54,8	0,7	0,3	2,4	0,3
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	3 293	97,4	49,7	46,9	0,3	0,5	2,3	0,3
Non renseigné	6 118	93,3	33,6	53,5	4,8	1,4	5,5	1,2
<b>Type de ménage</b>								
Personne seule	1 509	92,3	17,4	68,5	6,2	0,1	7,4	0,3
Famille monoparentale	1 796	91,5	20,7	46,5	23,6	0,7	7,3	1,2
Couple sans enfant	5 082	95,7	20,6	73,3	1,4	0,4	4,1	0,2
Couple avec enfant(s)	13 704	95,5	49,6	40,5	4,5	1,0	3,9	0,6
Autre situation	956	83,7	16,8	49,5	16,6	0,8	12,8	3,4
<b>Variables de protection sociale</b>								
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>								
Oui	3 725	93,4	15,9	72,8	4,5	0,2	6,4	0,3
Non	19 106	94,7	38,8	48,7	6,5	0,7	4,7	0,6
Non renseigné	216							
<b>Variables d'état de santé</b>								
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>								
Très bon	4 657	95,3	43,4	44,0	7,4	0,4	4,3	0,4
Bon	6 870	96,0	36,2	53,7	5,9	0,3	3,8	0,2
Assez bon	3 394	95,3	22,1	66,8	6,2	0,2	4,6	0,1
Mauvais	823	89,4	9,5	71,4	8,5	0,1	10,5	0,1
Très mauvais	113	92,7	5,6	76,4	10,7	0,0	7,3	0,0
Non renseigné	7 190							
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>								
Oui	4 819	94,9	21,8	67,2	5,8	0,2	5,0	0,1
Non	10 496	95,4	39,1	49,1	6,9	0,4	4,3	0,3
Ne sait pas	452	93,5	30,2	54,3	8,9	0,1	6,1	0,3
Non renseigné	7 280							
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>								
Oui, fortement limité	975	91,1	9,4	74,2	7,4	0,1	8,6	0,3
Oui, limité, mais pas fortement	2 445	95,2	20,5	67,7	6,7	0,3	4,8	0,0
Non	12 306	95,7	38,2	50,7	6,4	0,3	4,1	0,2
Non renseigné	7 321							
<b>Ensemble</b>	<b>23 047</b>	<b>94,4</b>	<b>34,5</b>	<b>53,0</b>	<b>6,1</b>	<b>0,7</b>	<b>5,0</b>	<b>0,6</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Couverture complémentaire en 2012 > Situation des individus vis-à-vis de la complémentaire santé

Irdes juin 2014

**T 51**

### Situation des individus salariés du secteur privé ou d'un particulier par rapport à la complémentaire santé et la nature de leur contrat (collectif, individuel, CMU-C)

Nombre de personnes concernées = 6 724

	Effectif brut <sup>1</sup>	Personnes couvertes par une complémentaire santé					Non (%)	Indéterminé (%)
		Ensemble (%)	Oui			Indéterminé (%)		
			Répartition par type de couverture					
		Au moins 1 contrat collectif (%)	Que de l'individuel (%)	CMU-C (%)				
<b>Variables sociodémographiques</b>								
<b>Âge</b>								
15 à 39 ans	2 864	95,1	58,9	31,5	3,3	1,3	4,2	0,7
40 à 64 ans	3 817	96,8	68,2	25,4	1,8	1,3	2,9	0,3
65 ans ou plus	27							
Non renseigné	16							
<b>Sexe</b>								
Homme	3 635	95,3	67,4	24,5	2,0	1,4	4,1	0,7
Femme	3 089	96,6	59,5	32,7	3,1	1,3	3,0	0,4
<b>Profession individuelle</b>								
Agriculteur	2							
Artisan, commerçant	24							
Cadre et profession intellectuelle	1 043	98,4	85,0	12,5	0,2	0,7	1,6	0,0
Profession intermédiaire	1 357	97,7	71,9	24,1	0,6	1,0	2,1	0,2
Employé administratif	878	96,2	61,4	30,4	2,2	2,2	3,1	0,7
Employé de commerce	1 158	94,8	44,0	43,5	6,1	1,2	4,4	0,8
Ouvrier qualifié	1 591	94,3	62,3	29,0	1,9	1,1	5,1	0,7
Ouvrier non qualifié	661	92,9	50,0	34,1	6,1	2,7	6,0	1,1
Non renseigné	10							
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>								
Agriculteur	83	96,8	37,5	54,0	0,0	5,3	1,7	1,6
Artisan, commerçant	265	93,8	48,9	42,1	0,3	2,6	3,9	2,3
Cadre et profession intellectuelle	1 242	98,1	80,9	15,9	0,2	1,0	1,8	0,1
Profession intermédiaire	1 398	97,4	69,5	26,0	0,7	1,2	2,5	0,0
Employé administratif	512	95,9	56,5	34,6	3,1	1,7	3,0	1,1
Employé de commerce	379	91,5	35,5	40,3	14,6	1,0	7,2	1,4
Ouvrier qualifié	2 243	95,5	62,0	30,6	1,8	1,2	4,0	0,4
Ouvrier non qualifié	575	93,1	54,2	30,6	6,1	2,2	6,0	0,9
Inactif n'ayant jamais travaillé	16							
Non renseigné	11							
<b>Quel est le nombre de salariés dans l'entreprise qui vous emploie ?</b>								
Moins de 10	1 013	94,0	45,8	41,8	4,5	2,0	5,5	0,5
De 10 à 19	516	94,3	51,0	39,8	3,1	0,5	5,2	0,4
De 20 à 49	693	95,8	61,2	29,6	3,0	2,0	3,9	0,2
De 50 à 99	470	98,3	66,5	28,4	2,1	1,3	1,2	0,5
De 100 à 249	574	95,4	67,1	25,8	1,1	1,5	3,8	0,7
De 250 à 499	450	98,2	79,8	16,6	0,7	1,1	1,7	0,1
500 et plus	1 796	97,8	82,3	13,7	1,3	0,5	2,1	0,2
Ne sait pas	546	91,3	47,3	35,5	3,9	4,5	6,6	2,1
Non renseigné	666							

Suite du tableau page suivante

**T 51** **Situation des individus salariés du secteur privé ou d'un particulier par rapport à la complémentaire santé et la nature de leur contrat (collectif, individuel, CMU-C)**

suite

	Personnes couvertes par une complémentaire santé						Non (%)	Indéterminé (%)
	Effectif brut <sup>1</sup>	Ensemble (%)	Oui			Indéterminé (%)		
			Répartition par type de couverture					
		Au moins 1 contrat collectif (%)	Que de l'individuel (%)	CMU-C (%)				
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>								
Aucun diplôme	658	91,7	50,2	32,2	7,4	1,8	7,3	1,0
Certificat d'études primaires (CEP)	159	94,5	51,2	35,8	6,1	1,5	5,5	0,0
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	2 388	95,1	59,0	31,8	3,2	1,0	4,7	0,2
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	1 274	96,8	62,7	31,2	1,5	1,3	2,5	0,7
Supérieur	2 041	97,9	74,6	21,7	0,8	0,8	1,9	0,2
Autre diplôme ou non renseigné	204							
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>								
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €]	604	90,2	37,9	33,3	16,8	2,2	8,3	1,5
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €]	898	96,6	59,1	34,1	3,0	0,4	3,2	0,2
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €]	1 042	96,9	59,9	34,6	1,2	1,3	2,9	0,1
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €]	1 176	96,9	67,3	28,7	0,4	0,4	3,0	0,2
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	1 257	97,5	79,0	17,5	0,0	0,9	2,3	0,2
Non renseigné	1 747	94,5	61,3	28,1	2,3	2,8	4,2	1,2
<b>Type de ménage</b>								
Personne seule	442	93,9	58,8	30,8	4,4	0,0	6,1	0,0
Famille monoparentale	412	93,2	46,9	33,6	10,4	2,3	4,6	2,1
Couple sans enfant	1 270	96,9	64,6	30,0	0,8	1,5	2,7	0,3
Couple avec enfant(s)	4 368	96,9	67,7	26,5	1,2	1,5	2,7	0,4
Autre situation	232	83,8	41,4	29,4	10,6	2,3	13,3	2,9
<b>Variables de protection sociale</b>								
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>								
Oui	697	96,2	61,7	31,7	1,8	1,0	3,7	0,1
Non	5 948	96,0	64,1	28,0	2,5	1,3	3,5	0,5
Non renseigné	79							
<b>Variables d'état de santé</b>								
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>								
Très bon	1 199	96,3	64,1	28,8	3,0	0,5	3,6	0,1
Bon	2 302	97,4	66,1	28,8	2,1	0,4	2,5	0,1
Assez bon	935	96,3	62,6	29,7	3,8	0,3	3,7	0,0
Mauvais	114	90,2	53,3	32,1	3,9	0,8	9,8	0,0
Très mauvais	7							
Non renseigné	2 167							
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>								
Oui	1 190	97,5	64,5	30,1	2,6	0,2	2,5	0,0
Non	3 233	96,4	64,7	28,4	2,8	0,5	3,5	0,1
Ne sait pas	122	96,3	59,7	33,0	3,1	0,5	3,7	0,0
Non renseigné	2 179							
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>								
Oui, fortement limité	115	94,2	57,3	32,6	4,3	0,0	5,3	0,4
Oui, limité, mais pas fortement	579	96,3	61,9	28,9	5,0	0,5	3,7	0,0
Non	3 849	96,8	65,3	28,7	2,4	0,4	3,1	0,1
Non renseigné	2 181							
<b>Ensemble</b>	<b>6 724</b>	<b>95,9</b>	<b>63,7</b>	<b>28,4</b>	<b>2,5</b>	<b>1,4</b>	<b>3,6</b>	<b>0,5</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Couverture complémentaire en 2012 > Situation des individus vis-à-vis de la complémentaire santé

Irdes juin 2014

### Situation des individus non salariés du secteur privé ou d'un particulier<sup>1</sup> par rapport à la complémentaire santé et la nature de leur contrat (collectif, individuel, CMU-C)

T 52

Nombre de personnes concernées = 16 323

	Personnes couvertes par une complémentaire santé							Non (%)	Indéterminé (%)
	Effectif brut <sup>2</sup>	Oui					Indéterminé (%)		
		Ensemble (%)	Répartition par type de couverture						
			Au moins 1 contrat collectif (%)	Que de l'individuel (%)	CMU-C (%)	Indéterminé (%)			
<b>Variables sociodémographiques</b>									
<b>Âge</b>									
Moins de 15 ans	4 420	95,5	46,4	38,1	10,4	0,5	4,0	0,5	
15 à 39 ans	4 237	90,6	28,7	49,6	11,5	0,8	8,2	1,1	
40 à 64 ans	4 372	94,5	14,1	72,2	7,9	0,4	5,1	0,4	
65 ans ou plus	3 244	94,3	0,4	92,8	1,1	0,0	5,4	0,3	
Non renseigné	50								
<b>Sexe</b>									
Homme	7 799	92,7	22,5	62,3	7,4	0,5	6,6	0,6	
Femme	8 523	94,7	22,5	64,0	7,8	0,4	4,8	0,6	
Non renseigné	1								
<b>Profession individuelle</b>									
Agriculteur	619	95,4	3,2	90,3	1,7	0,2	4,5	0,2	
Artisan, commerçant	938	92,2	12,7	75,6	3,1	0,9	6,7	1,1	
Cadre et profession intellectuelle	1 063	95,2	8,4	85,0	1,4	0,4	4,6	0,2	
Profession intermédiaire	1 558	95,1	11,7	80,7	2,7	0,1	4,7	0,2	
Employé administratif	1 553	96,2	10,7	80,3	5,1	0,1	3,4	0,3	
Employé de commerce	1 099	92,1	9,4	70,7	11,6	0,4	7,3	0,6	
Ouvrier qualifié	1 349	92,3	5,2	79,7	7,1	0,3	7,2	0,5	
Ouvrier non qualifié	905	88,0	6,9	66,8	14,1	0,2	11,1	0,9	
Inactif n'ayant jamais travaillé	7 195	94,1	42,8	40,2	10,5	0,6	5,1	0,8	
Non renseigné	44								
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>									
Agriculteur	862	95,4	4,7	88,3	2,2	0,2	3,8	0,8	
Artisan, commerçant	1 703	93,1	15,4	72,9	4,4	0,4	5,9	1,0	
Cadre et profession intellectuelle	2 737	96,8	34,0	61,3	1,0	0,5	2,8	0,3	
Profession intermédiaire	2 639	95,7	28,8	63,6	2,9	0,5	3,9	0,4	
Employé administratif	1 398	94,5	14,9	70,0	9,4	0,2	4,9	0,6	
Employé de commerce	841	88,4	7,4	58,0	22,9	0,0	10,6	1,0	
Ouvrier qualifié	4 285	93,3	26,5	59,3	7,1	0,5	6,2	0,5	
Ouvrier non qualifié	1 538	90,4	19,3	51,8	18,9	0,5	9,0	0,6	
Inactif n'ayant jamais travaillé	271	83,8	0,5	45,1	38,2	0,0	14,1	2,1	
Non renseigné	49								
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>									
Aucun diplôme	1 770	88,2	5,4	68,7	14,0	0,1	10,9	0,8	
Certificat d'études primaires (CEP)	1 307	95,9	1,5	91,8	2,5	0,1	3,8	0,4	
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	3 121	93,9	9,7	76,8	7,1	0,3	5,6	0,5	
2 <sup>e</sup> cycle : baccalauréat	1 291	93,6	12,7	74,6	6,2	0,2	5,8	0,5	
Supérieur	1 883	94,2	15,4	75,2	3,1	0,5	5,6	0,2	
Scolarité / études en cours	6 568	95,1	45,7	39,3	9,4	0,6	4,3	0,7	
Autre diplôme ou non renseigné	383								

Suite du tableau page suivante



**Situation des individus non salariés du secteur privé ou d'un particulier<sup>1</sup>  
par rapport à la complémentaire santé et la nature de leur contrat (collectif,  
individuel, CMU-C)**

**T 52**

suite

	Personnes couvertes par une complémentaire santé						Non (%)	Indéterminé (%)
	Effectif brut <sup>2</sup>	Oui						
		Ensemble (%)	Répartition par type de couverture					
			Au moins 1 contrat collectif (%)	Que de l'individuel (%)	CMU-C (%)	Indéterminé (%)		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>								
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	3 182	87,5	11,1	47,0	29,1	0,4	11,6	0,8
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	2 458	93,8	22,4	67,7	3,4	0,3	5,8	0,4
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	2 153	96,3	24,5	70,3	1,1	0,3	3,5	0,2
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	2 123	97,6	26,7	69,9	0,8	0,2	2,1	0,3
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	2 036	97,4	31,5	65,2	0,5	0,2	2,3	0,3
Non renseigné	4 371	92,9	22,7	63,5	5,8	0,8	6,0	1,1
<b>Type de ménage</b>								
Personne seule	1 067	91,6	0,8	83,7	6,9	0,2	8,0	0,4
Famille monoparentale	1 384	90,9	12,6	50,5	27,7	0,2	8,1	0,9
Couple sans enfant	3 812	95,3	5,8	87,8	1,6	0,1	4,5	0,2
Couple avec enfant(s)	9 336	94,8	40,8	47,3	6,1	0,7	4,5	0,6
Autre situation	724	83,7	8,8	56,0	18,6	0,3	12,7	3,6
<b>Variables de protection sociale</b>								
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>								
Oui	3 028	92,8	6,6	81,0	5,1	0,1	6,9	0,3
Non	13 158	94,1	26,9	58,4	8,3	0,5	5,3	0,6
Non renseigné	137							
<b>Variables d'état de santé</b>								
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>								
Très bon	3 458	94,9	35,6	49,8	9,1	0,4	4,6	0,5
Bon	4 568	95,3	20,9	66,4	7,8	0,2	4,5	0,2
Assez bon	2 459	94,9	8,1	79,7	7,0	0,2	5,0	0,1
Mauvais	709	89,3	3,3	76,9	9,1	0,0	10,6	0,1
Très mauvais	106	92,3	0,4	80,6	11,3	0,0	7,7	0,0
Non renseigné	5 023							
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>								
Oui	3 629	94,2	9,1	78,3	6,7	0,1	5,7	0,1
Non	7 263	94,9	27,1	58,7	8,8	0,3	4,7	0,3
Ne sait pas	330	92,4	18,1	63,0	11,2	0,0	7,1	0,5
Non renseigné	5 101							
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>								
Oui, fortement limité	860	90,7	4,1	78,8	7,7	0,1	9,0	0,3
Oui, limité, mais pas fortement	1 866	94,9	8,8	78,7	7,2	0,2	5,1	0,0
Non	8 457	95,1	25,4	61,1	8,4	0,3	4,6	0,3
Non renseigné	5 140							
<b>Ensemble</b>	<b>16 323</b>	<b>93,8</b>	<b>22,5</b>	<b>63,2</b>	<b>7,6</b>	<b>0,4</b>	<b>5,6</b>	<b>0,6</b>

<sup>1</sup> Sont concernés : les chômeurs, les indépendants, les fonctionnaires et les inactifs.  
Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Couverture complémentaire en 2012 > Situation des individus vis-à-vis de la complémentaire santé

Irdes juin 2014

**T 53**

### Proportion de personnes couvertes par une complémentaire santé privée (hors CMU-C), selon le type d'organisme

Effectif brut = 23 047  
 Ne sait pas = 137  
 Non réponses = 38  
 Nombre de personnes ayant répondu = 22 872

	En global		Selon le type d'organisme <sup>1</sup>				
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Mutuelle <sup>2</sup> (%)	Institution de prévoyance (%)	Assurance privée (%)	Multiple <sup>3</sup> (%)
<b>Variables sociodémographiques</b>							
<b>Âge</b>							
Moins de 15 ans	3 630	85,80		55,6	17,1	26,6	0,7
15 à 39 ans	5 877	86,40		56,0	16,5	26,7	0,8
40 à 64 ans	7 365	91,30		60,6	15,0	23,5	1,0
65 ans ou plus	3 025	93,90		65,3	10,7	23,8	0,1
Non renseigné	44						
<b>Sexe</b>							
Homme	9 868	88,80		57,5	16,2	25,7	0,6
Femme	10 072	89,60		61,4	13,5	24,4	0,7
Non renseigné	1						
<b>Occupation principale</b>							
Actif occupé	8 768	94,20	1,1	57,0	17,0	24,9	1,0
Chômeur	862	62,50	0,7	58,4	10,0	31,2	0,5
Retraité / veuf inactif	3 849	94,70	1,0	66,5	10,4	22,9	0,1
Femme / homme au foyer	634	72,30	0,8	55,9	17,4	26,5	0,2
Étudiant / enfant	5 485	86,60	1,0	57,0	16,5	25,7	0,8
Autre situation	326	74,00	0,8	57,0	11,6	30,8	0,6
Non renseignée	17						
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>							
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	2 151	62,30	0,7	56,4	12,9	30,4	0,3
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	3 062	92,00	1,0	58,2	14,1	27,5	0,2
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	3 057	95,90	1,1	60,9	14,9	23,7	0,5
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	3 210	97,40	1,1	62,1	14,5	22,6	0,8
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	3 205	97,50	1,1	58,5	17,9	22,1	1,5
Non renseigné	5 256	89,80	1,0	59,7	14,3	25,3	0,6
<b>Variables de protection sociale</b>							
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>							
Oui	3 254	89,60	1,0	64,6	12,1	22,8	0,5
Non	16 510	89,10	1,0	58,3	15,5	25,5	0,7
Non renseigné	177						

Suite du tableau page suivante

**T 53** Proportion de personnes couvertes par une complémentaire santé privée (hors CMU-C), selon le type d'organisme

suite

	Personnes couvertes par une complémentaire santé privée hors CMU-C						
	En global			Selon le type d'organisme <sup>1</sup>			
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	Mutuelle <sup>2</sup> (%)	Institution de prévoyance (%)	Assurance privée (%)	Multiple <sup>3</sup> (%)
<b>Variables d'état de santé</b>							
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>							
Très bon	3 990	88,50	1,0	57,8	15,7	25,8	0,7
Bon	6 125	90,90	1,0	59,0	15,2	24,9	0,9
Assez bon	2 984	89,90	1,0	64,4	11,6	23,7	0,3
Mauvais	646	81,50	0,9	62,8	13,5	23,4	0,3
Très mauvais	88	84,30	0,9	73,2	6,2	20,6	0,0
Non renseigné	6 108						
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>							
Oui	4 263	90,10	1,0	64,8	12,5	22,2	0,5
Non	9 120	89,20	1,0	57,8	15,4	26,0	0,8
Ne sait pas	372	85,60	1,0	62,9	10,5	25,9	0,7
Non renseigné	6 186						
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>							
Oui, fortement limité	795	84,90	0,9	67,5	10,2	21,9	0,5
Oui, limité, mais pas fortement	2 146	89,30	1,0	64,4	11,6	23,8	0,3
Non	10 793	89,90	1,0	58,7	15,2	25,3	0,8
Non renseigné	6 207						
<b>Ensemble</b>	<b>19 941</b>	<b>89,20</b>	<b>1,0</b>	<b>59,5</b>	<b>14,8</b>	<b>25,0</b>	<b>0,7</b>

<sup>1</sup> Les organismes non identifiés ne sont pas représentés. Ils concernent les organismes inconnus ou les personnes dont le contrat a été souscrit par le biais d'un courtier d'assurance

<sup>2</sup> Depuis 2010, comme le propose le Fonds CMU, les « sociétés d'assurance mutuelle » ou « mutuelles d'assurance » sont classées dans la catégorie « Mutuelle ».

<sup>3</sup> Personne couverte par différents types d'organismes complémentaires.

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Couverture complémentaire en 2012 > Personnes exonérées du ticket modérateur

Irdes juin 2014

### 3.2. Personnes exonérées du ticket modérateur

**T 54**

**Proportion de personnes exonérées du ticket modérateur pour raisons médicales, selon le motif d'exonération**

Nombre de personnes ayant répondu = 22 831

Non réponses = 216

	Personnes exonérées du ticket modérateur pour des raisons médicales			Selon le motif d'exonération (une même personne peut avoir 2 types d'exonération)	
	En global		Ind. à âge et sexe comp.	ALD (% pond.)	Autre raison médicale <sup>1</sup> (% pond.)
	Effectif brut	% pondéré			
<b>Variables sociodémographiques</b>					
<b>Âge</b>					
Moins de 15 ans	220	5,0		2,3	3,0
15 à 39 ans	491	7,1		4,8	2,6
40 à 64 ans	1 518	19,4		17,7	3,0
65 ans ou plus	1 491	47,5		46,6	2,5
Non renseigné	5				
<b>Sexe</b>					
Homme	1 933	18,5		16,5	3,0
Femme	1 792	17,8		16	2,7
<b>Occupation principale</b>					
Actif occupé	970	10,4	0,73	8,5	2,2
Chômeur	200	15,2	1,24	13	2,8
Retraité / veuf inactif	1 710	43,6	1,06	42,6	2,6
Femme / homme au foyer	185	22,5	0,98	21,7	1,6
Etudiant, enfant	318	4,8	0,87	2,4	2,7
Autre situation	340	75,7	4,22	68,6	22,0
Non renseigné	2				
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>					
Agriculteur	219	26,7	0,90	24,9	2,3
Artisan, commerçant	320	18,8	0,92	16,8	2,7
Cadre et profession intellectuelle	524	15,1	0,83	13,9	1,6
Profession intermédiaire	582	15,4	0,92	13,7	2,4
Employé administratif	329	19,8	1,10	17,4	3,4
Employé de commerce	206	20,3	1,15	19	2,0
Ouvrier qualifié	1 139	18,8	1,11	16,2	3,8
Ouvrier non qualifié	357	20,7	1,13	18,7	3,7
Inactif n'ayant jamais travaillé	40	19,5	0,97	18,6	1,0
Non renseigné	9				
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>					
Aucun diplôme	760	35,4	1,24	33	4,4
Certificat d'études primaires (CEP)	568	41,6	1,06	40,3	3,5
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	1 116	22,4	1,03	20,6	3,0
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	385	16,6	0,94	15,3	2,1
Supérieur	465	12,3	0,76	10,7	2,0
Scolarité / études en cours	318	4,8	0,87	2,4	2,7
Autre diplôme ou non renseigné	113				
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>					
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	687	21,3		19,1	3,8
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	590	20,0	1,06	18,5	2,5
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	550	19,0	1,03	17	2,7
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	497	16,2	0,89	14,4	2,7
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	443	14,8	0,82	13,2	2,1
Non renseigné	958	17,8	0,96	15,6	2,9

Suite du tableau page suivante

**T 54** Proportion de personnes exonérées du ticket modérateur pour raisons médicales, selon le motif d'exonération

suite

	Personnes exonérées du ticket modérateur pour des raisons médicales				
	En global			Selon le motif d'exonération (une même personne peut avoir 2 types d'exonération)	
	Effectif brut	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	ALD (% pond.)	Autre raison médicale <sup>1</sup> (% pond.)
<b>Type de ménage</b>					
Personne seule	488	33,3	1,14	32,7	2,0
Famille monoparentale	243	12,8	1,08	10,9	2,7
Couple sans enfant	1 555	31,2	1,05	29,6	3,0
Couple avec enfant(s)	1 255	8,5	0,80	6,1	2,9
Autre situation	184	19,8	1,09	16,9	4,1
<b>Zonage en aires urbaines</b>					
Grands pôles	1 926	17,7	1,02	15,7	2,9
Espaces périurbains des grands pôles	967	16,8	0,96	15	2,6
Moyens/petits pôles	300	21,7	1,04	19,8	2,9
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	299	19,4	0,96	17,1	3,0
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	228	22,7	1,03	21,3	2,2
Adresses non géocodées	5				
<b>Variables de protection sociale</b>					
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>					
Bénéficiaire d'une CS privée	3 223	18,3	0,98	16,3	2,8
Bénéficiaire de la CMU-C	245	13,5	1,23	12,5	2,0
Ne bénéficie pas d'une CS	233	22,9	1,24	20,2	4,9
Situation indéterminée	24				
<b>Variables d'état de santé</b>					
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>					
Très bon	181	4,1	0,39	2,5	1,7
Bon	810	13,1	0,71	11,3	2,2
Assez bon	1 157	36,0	1,29	34,4	3,0
Mauvais	576	72,7	2,09	71,1	7,2
Très mauvais	96	88,1	2,17	87,8	13,1
Non renseigné	905				
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>					
Oui	2 274	49,7	1,78	48	4,2
Non	483	5,1	0,33	3,4	1,8
Ne sait pas	54	13,7	0,71	12,5	1,9
Non renseigné	914				
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>					
Oui, fortement limité	687	72,0	2,03	69,9	8,3
Oui, limité, mais pas fortement	974	41,9	1,44	40,2	3,4
Non	1 144	10,3	0,64	8,7	1,9
Non renseigné	920				
<b>Ensemble</b>	<b>3 725</b>	<b>18,1</b>	<b>1,00</b>	<b>16,2</b>	<b>2,8</b>

<sup>1</sup> Les exonérations classées dans « autre raison médicale » regroupent les personnes titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une pension de retraite ayant succédé à une pension d'invalidité, les titulaires d'une rente accident du travail ou maladie professionnelle, les femmes enceintes à partir du 6<sup>e</sup> mois, les nouveaux-nés ainsi que les enfants ou adultes handicapés.

Source : Irdes-ESPS 2012

### 3.3. Appréciation du niveau de remboursement

**T 55**

**Appréciation du niveau de remboursement par la couverture complémentaire, selon le type d'organisme**

Ces informations sont issues des questionnaires auto-administrés remplis par les souscripteurs des contrats (cf. « Questionnaire mutuelle ou complémentaire santé », page 299).

Nombre de contrats étudiés (souscrits par un individu qui vit dans le foyer enquêté) = 7 344

Nombre de contrats avec au moins une appréciation renseignée = 7 199

	Lunettes		Prothèses dentaires		Soins de spécialistes		Forfait hospitalier	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
<b>Mutuelle<sup>1</sup></b>								
Très bien	387	11,2	297	8,6	342	10,0	923	26,8
Plutôt bien	1386	40,0	1269	36,8	1255	36,7	1546	45,0
Plutôt mal	892	25,7	877	25,4	652	19,0	214	6,2
Très mal	405	11,7	461	13,4	244	7,1	56	1,6
Pas du tout	62	1,8	61	1,8	219	6,4	14	0,4
Ne sait pas	335	9,7	481	14,0	711	20,8	685	19,9
Ensemble des opinions exprimées	3467	100,0	3446	100,0	3423	100,0	3438	100,0
Inconnu / refus	136		157		180		165	
<b>Institution de prévoyance</b>								
Très bien	176	22,4	128	16,5	133	17,0	252	32,3
Plutôt bien	325	41,4	327	42,0	315	40,3	341	43,7
Plutôt mal	127	16,2	145	18,6	91	11,6	29	3,7
Très mal	54	6,9	54	6,9	41	5,2	12	1,5
Pas du tout	9	1,1	6	0,8	48	6,1	5	0,6
Ne sait pas	94	12,0	118	15,2	154	19,7	142	18,2
Ensemble des opinions exprimées	785	100,0	778	100,0	782	100,0	781	100,0
Inconnu / refus	26		33		29		30	
<b>Assurance privée</b>								
Très bien	153	10,4	123	8,5	174	12,0	383	26,2
Plutôt bien	536	36,5	528	36,4	580	39,9	688	47,1
Plutôt mal	353	24,0	351	24,2	224	15,4	86	5,9
Très mal	175	11,9	194	13,4	93	6,4	35	2,4
Pas du tout	46	3,1	42	2,9	90	6,2	19	1,3
Ne sait pas	207	14,1	214	14,7	292	20,1	250	17,1
Ensemble des opinions exprimées	1470	100,0	1452	100,0	1453	100,0	1461	100,0
Inconnu / refus	61		79		78		70	
<b>Courtier d'assurance<sup>2</sup></b>								
Très bien	165	20,7	114	14,3	135	16,9	225	28,2
Plutôt bien	368	46,2	334	42,0	341	42,6	358	44,8
Plutôt mal	122	15,3	158	19,8	92	11,5	28	3,5
Très mal	43	5,4	59	7,4	31	3,9	7	0,9
Pas du tout	9	1,1	9	1,1	18	2,3	1	0,1
Ne sait pas	89	11,2	122	15,3	183	22,9	180	22,5
Ensemble des opinions exprimées	796	100,0	796	100,0	800	100,0	799	100,0
Inconnu / refus	28		28		24		25	

Suite du tableau page suivante

**T 55** Appréciation du niveau de remboursement par la couverture complémentaire, selon le type d'organisme

suite

	Lunettes		Prothèses dentaires		Soins de spécialistes		Forfait hospitalier	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
<b>Indéterminé</b>								
Très bien	92	17,0	56	10,4	74	13,8	136	25,6
Plutôt bien	247	45,7	233	43,2	222	41,3	248	46,6
Plutôt mal	91	16,8	108	20,0	82	15,3	38	7,1
Très mal	40	7,4	46	8,5	25	4,7	7	1,3
Pas du tout	9	1,7	16	3,0	20	3,7	5	0,9
Ne sait pas	62	11,5	80	14,8	114	21,2	98	18,4
Ensemble des opinions exprimées	541	100,0	539	100,0	537	100,0	532	100,0
Inconnu / refus	34		36		38		43	
<b>Ensemble</b>								
Très bien	973	13,8	718	10,2	858	12,3	1919	27,4
Plutôt bien	2862	40,5	2691	38,4	2713	38,8	3181	45,4
Plutôt mal	1585	22,5	1639	23,4	1141	16,3	395	5,6
Très mal	717	10,2	814	11,6	434	6,2	117	1,7
Pas du tout	135	1,9	134	1,9	395	5,6	44	0,6
Ne sait pas	787	11,1	1015	14,5	1454	20,8	1355	19,3
Ensemble des opinions exprimées	7059	100,0	7011	100,0	6995	100,0	7011	100,0
Inconnu / refus	285		333		349		333	

<sup>1</sup> Depuis 2010, comme le propose le Fonds CMU, les « sociétés d'assurance mutuelle » ou « mutuelles d'assurance » sont classées dans la catégorie « Mutuelle ».

<sup>2</sup> Les courtiers d'assurance sont des organismes qui souscrivent des contrats de complémentaire santé au bénéfice d'organismes assureurs (mutuelle, institution de prévoyance, assurance privée). Sur le terrain de l'enquête, nous cherchons à identifier les organismes assureurs. Ne sont classés en courtiers d'assurance que les contrats pour lesquels nous n'avons pas pu identifier l'assureur.

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Couverture complémentaire en 2012 > Appréciation du niveau de remboursement

Irdes juin 2014

**T 56**

### Appréciation du niveau de remboursement des lunettes par les contrats de complémentaire santé privée, selon l'occupation principale des souscripteurs

Ces informations sont issues des questionnaires auto-administrés remplis par les souscripteurs des contrats (cf. « Questionnaire mutuelle ou complémentaire santé », page 299).

Nombre de contrats : 7 400

		Appréciation du niveau de remboursement pour les lunettes							
Effectif		Très bien (%)	Plutôt bien (%)	Plutôt mal (%)	Très mal (%)	Pas du tout (%)	Ne sait pas (%)	Non renseigné (%)	
<b>Occupation principale des souscripteurs</b>									
Actif salarié du secteur privé.	... collectif	2 399	21,9	46,7	13,2	3,8	0,5	11,3	2,5
	... individuel	852	7,6	37,2	22,2	8,7	2,0	18,9	3,4
	Contrat... [inconnu]	15	13,3	26,7	13,3	6,7		26,7	13,3
Actif salarié du secteur public		714	9,0	36,0	26,9	12,7	1,1	10,2	4,1
Actif non salarié		428	11,9	36,0	23,1	8,9	1,9	12,6	5,6
Chômeur		324	12,7	32,4	18,2	9,3	3,1	18,5	5,9
Retraité		2 274	8,0	35,6	28,7	15,3	2,7	5,2	4,4
Autre inactif		335	12,5	28,1	21,8	13,1	5,1	13,4	6,0
Non renseignée		59	15,3	45,8	15,3	5,1		16,9	1,7
<b>Ensemble</b>		<b>7 400</b>	<b>13,3</b>	<b>39,0</b>	<b>21,5</b>	<b>9,7</b>	<b>1,8</b>	<b>10,8</b>	<b>3,9</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

**T 57**

### Appréciation du niveau de remboursement des prothèses dentaires par les contrats de complémentaire santé privée, selon l'occupation principale des souscripteurs

Ces informations sont issues des questionnaires auto-administrés remplis par les souscripteurs des contrats (cf. « Questionnaire mutuelle ou complémentaire santé », page 299).

Nombre de contrats : 7 400

		Appréciation du niveau de remboursement pour les prothèses dentaires							
Effectif		Très bien (%)	Plutôt bien (%)	Plutôt mal (%)	Très mal (%)	Pas du tout (%)	Ne sait pas (%)	Non renseigné (%)	
<b>Occupation principale des souscripteurs</b>									
Actif salarié du secteur privé.	... collectif	2 399	14,8	44,1	16,5	4,6	0,8	16,2	3,1
	... individuel	852	8,8	33,8	20,8	13,0	1,9	18,3	3,4
	Contrat... [inconnu]	15	6,7	33,3	13,3	6,7		20,0	20,0
Actif salarié du secteur public		714	5,3	34,5	27,7	14,0	1,0	12,9	4,6
Actif non salarié		428	9,3	38,8	21,7	11,7	1,6	10,7	6,1
Chômeur		324	8,0	30,2	19,8	11,7	3,7	19,4	7,1
Retraité		2 274	7,1	32,6	27,9	15,8	2,5	8,7	5,5
Autre inactif		335	6,3	25,7	22,7	13,4	5,4	20,3	6,3
Non renseignée		59	13,6	35,6	11,9	8,5		28,8	1,7
<b>Ensemble</b>		<b>7 400</b>	<b>9,8</b>	<b>36,6</b>	<b>22,2</b>	<b>11,1</b>	<b>1,8</b>	<b>13,9</b>	<b>4,5</b>

Source : Irdes-ESPS 2012



**Appréciation du niveau de remboursement des dépassements de spécialistes par les contrats de complémentaire santé privée, selon l'occupation principale des souscripteurs**

**T 58**

Ces informations sont issues des questionnaires auto-administrés remplis par les souscripteurs des contrats (cf. « Questionnaire mutuelle ou complémentaire santé », page 299).  
Nombre de contrats : 7 400

		<b>Appréciation du niveau de remboursement pour les dépassements de spécialistes</b>							
<b>Effectif</b>		Très bien (%)	Plutôt bien (%)	Plutôt mal (%)	Très mal (%)	Pas du tout (%)	Ne sait pas (%)	Non renseigné (%)	
<b>Occupation principale des souscripteurs</b>									
Actif salarié du secteur privé.	... collectif	2 399	15,8	42,7	11,3	3,0	2,9	21,3	3,1
	... individuel	852	7,5	36,6	19,0	5,6	4,8	22,2	4,2
	Contrat... [inconnu]	15	13,3	13,3	20,0	6,7		33,3	13,3
Actif salarié du secteur public		714	7,7	34,7	22,1	9,4	4,6	17,1	4,3
Actif non salarié		428	10,7	40,9	14,5	4,4	4,4	19,4	5,6
Chômeur		324	11,4	30,2	17,0	4,9	6,2	24,7	5,6
Retraité		2 274	10,9	32,9	16,8	7,9	8,5	16,9	6,2
Autre inactif		335	8,7	31,0	14,9	9,6	5,4	23,6	6,9
Non renseignée		59	6,8	35,6	13,6	3,4	3,4	35,6	1,7
<b>Ensemble</b>		<b>7 400</b>	<b>11,6</b>	<b>36,9</b>	<b>15,5</b>	<b>5,9</b>	<b>5,4</b>	<b>19,9</b>	<b>4,7</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

**Appréciation du niveau de remboursement des forfaits hospitaliers par les contrats de complémentaire santé privée, selon l'occupation principale des souscripteurs**

**T 59**

Ces informations sont issues des questionnaires auto-administrés remplis par les souscripteurs des contrats (cf. « Questionnaire mutuelle ou complémentaire santé », page 299).  
Nombre de contrats : 7 400

		<b>Appréciation du niveau de remboursement pour les forfaits hospitaliers</b>							
<b>Effectif</b>		Très bien (%)	Plutôt bien (%)	Plutôt mal (%)	Très mal (%)	Pas du tout (%)	Ne sait pas (%)	Non renseigné (%)	
<b>Occupation principale des souscripteurs</b>									
Actif salarié du secteur privé.	... collectif	2 399	26,4	43,3	4,1	0,8	0,5	21,5	3,3
	... individuel	852	20,5	42,8	7,0	1,9	0,5	23,4	3,9
	Contrat... [inconnu]	15	40,0	13,3	6,7			20,0	20,0
Actif salarié du secteur public		714	19,9	46,6	7,3	2,1	0,3	19,6	4,2
Actif non salarié		428	21,5	50,2	6,3	0,9	0,5	15,9	4,7
Chômeur		324	20,7	40,7	7,7	2,5	0,6	22,8	4,9
Retraité		2 274	31,6	42,4	5,1	1,8	0,8	12,4	5,8
Autre inactif		335	25,1	38,2	4,2	4,2	0,6	21,5	6,3
Non renseignée		59	25,4	40,7	5,1			27,1	1,7
<b>Ensemble</b>		<b>7 400</b>	<b>26,1</b>	<b>43,3</b>	<b>5,4</b>	<b>1,6</b>	<b>0,6</b>	<b>18,5</b>	<b>4,5</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

### 3.4. Motifs de non-couverture

#### T 60 Motifs de non-recours à une couverture complémentaire privée

Il s'agit de personnes qui ne bénéficient d'aucune couverture complémentaire santé, ni privée, ni CMU-C. Elles peuvent avoir déclaré plusieurs motifs.

Effectif brut<sup>1</sup> = 515

Non réponses = 43

Nombre de personnes ayant répondu = 472

	Effectif brut	% pondéré
Pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale pour une ALD, une invalidité	77	17,18
N'en a pas les moyens ou c'est trop cher**	248	52,82
Ne souhaite pas être couvert, n'en a pas besoin	52	12,38
En cours d'adhésion	53	9,30
N'y pense pas, n'a pas le temps de faire les démarches	41	8,64
Autre	61	13,24

<sup>1</sup> Personnes ayant renvoyé le questionnaire santé auto-administré et ayant répondu à au moins une des questions posées aux individus qui n'ont pas de complémentaire santé.

<sup>2</sup> L'information « C'est trop cher » n'a pas été proposée en tant que telle. Elle est issue de la remontée des modalités « autres ».

Source : Irdes-ESPS 2012

## 4. Renoncement et recours aux soins en 2012

### **Un instrument de mesure de l'accès aux soins depuis les années 1990**

ESPS, dans laquelle la question du renoncement aux soins est intégrée depuis 1992, a contribué à faire de cette notion une mesure du suivi de l'accès aux soins de la population. Cela a été, en particulier, un des éléments du rapport parlementaire d'information sur la loi portant création de la Couverture maladie universelle complémentaire CMU-C (Boulard, 1999).

Le concept de renoncement aux soins vise à identifier des besoins de soins non satisfaits, c'est-à-dire non reçus alors que le patient en ressentait la nécessité. Le renoncement aux soins pour raisons financières a fait l'objet d'une investigation méthodologique approfondie entre 2009 et 2011 associant approches socio-anthropologique et micro-économique (Després *et al.*, 2011 a et b). L'étude fait apparaître une corrélation entre renoncement et moindre consommation de soins, même si renoncer ne signifie pas pour autant ne consommer aucun soin. Elle montre aussi un effet délétère du renoncement sur l'état de santé futur. Elle montre enfin que, malgré certaines limites du questionnaire tel qu'il était posé jusqu'en 2010, le renoncement est un instrument pertinent pour étudier l'accès aux soins en population générale (Dourgnon *et al.*, 2011 ; Jusot *et al.*, 2009). La question étant générale jusqu'en 2010, sans précision des types de soins concernés dans son intitulé, conduisait à sous-estimer le niveau de renoncement dans la population, en particulier pour des soins dentaires et d'optique que les enquêtés pouvaient considérer comme n'entrant pas dans le champ des consommations médicales.

### **Un niveau de renoncement aux soins pour raisons financières rebasé à partir de 2012**

Selon l'enquête ESPS 2012, en France métropolitaine, le renoncement aux soins dentaires pour raisons financières concerne 18 % des bénéficiaires de l'Assurance maladie âgés d'au moins 18 ans, 10 % pour les soins d'optique, 5 % pour les consultations de médecins et 4 % pour les autres types de soins.

En 2012, le questionnement de l'enquête sur le renoncement aux soins a donc été modifié. La question générale a été remplacée par des questions successives portant sur les types de consommations médicales les plus concernées par le renoncement. A partir des réponses à ces questions, un indicateur de renoncement général peut être reconstitué en identifiant les personnes qui déclarent un renoncement à au moins un des types de consommation médicale mis en exergue. Ainsi, en 2012, selon l'enquête ESPS, près de 26 % des personnes déclarent avoir renoncé à au moins un soin pour raisons financières. Ce chiffre ne peut pas être mis en regard de celui produit antérieurement par l'enquête ESPS. De meilleure qualité, le nouveau questionnement entraîne par construction un taux de renoncement aux soins plus élevé qu'auparavant. Il est issu d'une rupture de série, aussi le suivi du renoncement dans le temps au travers des données de l'enquête ESPS doit-il être rebasé à partir de 2012.

### **Les caractéristiques des personnes qui renoncent à des soins pour raisons financières restent les mêmes en 2012 comme les années précédentes**

Si le niveau du renoncement aux soins pour raisons financières doit être rebasé en 2012, les facteurs explicatifs de ce renoncement restent les mêmes, quel que soit le type de soins considéré. Ainsi, en 2012 comme dans les précédentes enquêtes ESPS, ce sont les per-

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Renoncement et recours aux soins en 2012

Irdes juin 2014

sonnes sans complémentaire santé qui déclarent le plus fréquemment renoncer à des soins pour raisons financières : 24 % déclarent avoir renoncé à des soins d'optique contre 15 % pour les bénéficiaires de la CMU-C et moins de 9 % pour les bénéficiaires d'une complémentaire santé hors CMU-C. Toujours en 2012, les personnes appartenant aux 20 % de ménages les plus pauvres sont 15 % à déclarer un renoncement pour raisons financières à des soins d'optique, plus de trois fois plus que celles appartenant aux 20 % de ménages les plus riches, 3,6 %. Ces gradients sont particulièrement prononcés pour les soins dentaires et d'optique, moins bien pris en charge par l'Assurance maladie obligatoire.

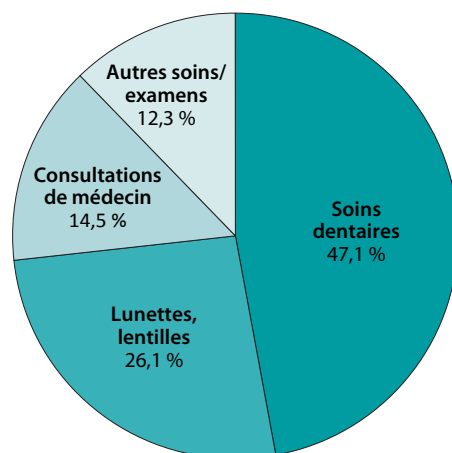
### **En 2012, de nouvelles questions sur les renoncements aux soins liés à des difficultés d'accès**

En 2012, en France métropolitaine, 17 % des bénéficiaires majeurs de l'Assurance maladie déclarent avoir renoncé à au moins un soin au cours des douze derniers mois parce que le délai d'attente pour un rendez-vous était trop long, et 3 % parce que le cabinet était trop éloigné ou que les individus avaient des difficultés de transports. Contrairement au renoncement pour raisons financières, ces renoncements pour des difficultés d'accès ne sont pas liés à la détention d'une complémentaire santé ni à des facteurs économiques.

**G 1**

**Répartition des motifs de renoncements, par types de soins**

Il s'agit d'une répartition des motifs de renoncement. Une personne pouvant avoir renoncé à plusieurs types de soins, les effectifs bruts par type de soins<sup>1</sup> sont supérieurs à celui des personnes ayant déclaré un renoncement.



<sup>1</sup> Soins dentaires : 1 513, Lunettes, lentilles : 881, Consultations de médecin : 455, Autres soins : 387.

Source: ESPS 2012.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Renoncement et recours aux soins en 2012

Irdes juin 2014

T 61

### Personnes ayant renoncé à des soins dentaires pour des raisons financières au cours des douze derniers mois

Nombre de personnes ayant répondu = 8 413

Non réponses = 0

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
18 à 39 ans	436	17,6	
40 à 64 ans	797	18,7	
65 ans ou plus	280	15,6	
<b>Sexe</b>			
Homme	572	16,1	
Femme	941	19,2	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	783	16,7	0,92
Chômeur	196	26,9	1,49
Retraité / veuf inactif	346	15,4	0,94
Femme / homme au foyer	93	21,7	1,15
Etudiant / enfant	21	12,4	0,70
Autre situation	74	32,7	1,78
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	41	9,7	0,58
Artisan, commerçant	103	14,8	0,84
Cadre et profession intellectuelle	166	11,2	0,63
Profession intermédiaire	257	16,6	0,93
Employé administratif	171	21,1	1,17
Employé de commerce	143	25,7	1,41
Ouvrier qualifié	440	20,2	1,14
Ouvrier non qualifié	167	23,0	1,31
Inactif n'ayant jamais travaillé	22	20,3	1,20
Non renseigné	3		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	255	23,6	1,36
Certificat d'études primaires (CEP)	141	16,7	1,01
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	566	20,0	1,13
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	223	16,7	0,93
Supérieur	285	13,2	0,74
Scolarité / études en cours	21	12,6	0,71
Autre diplôme ou non renseigné	22		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	352	27,6	1,56
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	267	21,4	1,22
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	221	17,1	0,97
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	203	14,7	0,83
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	113	8,6	0,49
Non renseigné	357	17,3	0,97

Suite du tableau page suivante

**T 61**
**Personnes ayant renoncé à des soins dentaires pour des raisons financières au cours des douze derniers mois**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	311	19,7	1,18
Famille monoparentale	178	26,7	1,45
Couple sans enfant	375	14,3	0,83
Couple avec enfant(s)	586	17,0	0,94
Autre situation	63	26,2	1,47
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	856	19,2	1,08
Espaces périurbains des grands pôles	374	16,0	0,90
Moyens/petits pôles	112	18,1	1,04
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	95	14,4	0,82
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	76	15,8	0,90
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	397	21,4	1,28
Non	1 112	16,9	0,94
Non renseigné	4		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficiaire d'une CS privée	1 213	16,2	0,91
Bénéficiaire de la CMU-C	134	21,6	1,19
Ne bénéficie pas d'une CS	160	41,4	2,41
Situation indéterminée	6		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	131	11,0	0,61
Bon	413	13,5	0,76
Assez bon	380	23,1	1,33
Mauvais	152	32,3	1,93
Très mauvais	18	36,0	2,32
Non renseigné	419		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	536	21,6	1,26
Non	514	13,6	0,76
Ne sait pas	39	23,3	1,31
Non renseigné	424		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	149	28,8	1,77
Oui, limité, mais pas fortement	289	22,1	1,28
Non	652	14,3	0,80
Non renseigné	423		
<b>Ensemble</b>	<b>1 513</b>	<b>17,7</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Renoncement et recours aux soins en 2012

Irdes juin 2014

T 62

### Personnes ayant renoncé à des lunettes, verres, montures ou lentilles pour des raisons financières au cours des douze derniers mois

Nombre de personnes ayant répondu = 8 413

Non réponses = 0

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
18 à 39 ans	213	8,4	
40 à 64 ans	496	11,2	
65 ans ou plus	172	9,5	
<b>Sexe</b>			
Homme	294	7,9	
Femme	587	11,6	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	402	8,1	0,83
Chômeur	116	14,9	1,58
Retraité / veuf inactif	237	10,5	1,06
Femme / homme au foyer	59	12,9	1,14
Etudiant / enfant	15	9,2	1,09
Autre situation	52	21,3	2,02
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	27	6,4	0,66
Artisan, commerçant	66	9,6	0,97
Cadre et profession intellectuelle	92	6,1	0,61
Profession intermédiaire	125	7,5	0,76
Employé administratif	100	11,9	1,18
Employé de commerce	82	13,6	1,33
Ouvrier qualifié	267	11,7	1,21
Ouvrier non qualifié	104	13,2	1,38
Inactif n'ayant jamais travaillé	16	13,5	1,50
Non renseigné	2		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	147	12,7	1,29
Certificat d'études primaires (CEP)	96	11,2	1,12
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	315	10,5	1,06
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	117	7,9	0,81
Supérieur	174	8,1	0,82
Scolarité / études en cours	15	9,3	1,10
Autre diplôme ou non renseigné	17		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	211	15,2	1,55
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	165	12,5	1,27
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	119	9,0	0,93
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	115	8,3	0,84
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	52	3,6	0,36
Non renseigné	219	10,2	1,03

Suite du tableau page suivante



T 62

Personnes ayant renoncé à des lunettes, verres, montures ou lentilles pour des raisons financières au cours des douze derniers mois

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	225	14,2	1,54
Famille monoparentale	108	15,6	1,51
Couple sans enfant	233	8,8	0,86
Couple avec enfant(s)	281	8,1	0,82
Autre situation	34	14,1	1,48
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	491	10,7	1,09
Espaces périurbains des grands pôles	214	8,7	0,87
Moyens/petits pôles	59	8,7	0,89
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	55	7,8	0,80
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	62	12,0	1,21
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	264	13,9	1,42
Non	615	8,9	0,90
Non renseigné	2		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	690	8,8	0,89
Bénéficie de la CMU-C	94	15,1	1,54
Ne bénéficie pas d'une CS	96	23,8	2,63
Situation indéterminée	1		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	82	6,7	0,70
Bon	245	7,8	0,79
Assez bon	219	12,8	1,26
Mauvais	99	19,5	2,01
Très mauvais	15	29,9	3,28
Non renseigné	221		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	341	13,2	1,33
Non	290	7,5	0,76
Ne sait pas	23	13,1	1,31
Non renseigné	227		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	90	16,9	1,79
Oui, limité, mais pas fortement	200	14,8	1,47
Non	365	7,7	0,78
Non renseigné	226		
<b>Ensemble</b>	<b>881</b>	<b>9,8</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Renoncement et recours aux soins en 2012

Irdes juin 2014

**T 63**

### Personnes ayant renoncé à une consultation de médecin pour des raisons financières au cours des douze derniers mois

Nombre de personnes ayant répondu = 8 413

Non réponses = 0

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
18 à 39 ans	195	7,7	
40 à 64 ans	216	5,0	
65 ans ou plus	44	2,4	
<b>Sexe</b>			
Homme	145	4,1	
Femme	310	6,7	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	239	5,2	0,84
Chômeur	89	12,4	1,90
Retraité / veuf inactif	61	2,7	0,90
Femme / homme au foyer	32	7,3	1,15
Etudiant / enfant	12	7,5	0,98
Autre situation	22	9,5	1,79
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	6	1,6	0,39
Artisan, commerçant	25	3,7	0,75
Cadre et profession intellectuelle	45	2,9	0,55
Profession intermédiaire	72	4,7	0,85
Employé administratif	51	6,4	1,10
Employé de commerce	47	8,5	1,44
Ouvrier qualifié	137	6,6	1,19
Ouvrier non qualifié	63	8,5	1,52
Inactif n'ayant jamais travaillé	7	7,5	1,25
Non renseigné	2		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	76	7,0	1,48
Certificat d'études primaires (CEP)	30	3,6	1,07
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	157	5,7	1,09
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	83	6,3	1,03
Supérieur	90	4,2	0,68
Scolarité / études en cours	12	7,6	0,99
Autre diplôme ou non renseigné	7		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	125	9,8	1,72
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	96	8,0	1,50
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	64	4,7	0,88
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	43	3,1	0,58
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	21	1,5	0,28
Non renseigné	106	5,5	1,00

Suite du tableau page suivante

**T 63**
**Personnes ayant renoncé à une consultation de médecin  
pour des raisons financières au cours des douze derniers mois**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	96	6,0	1,41
Famille monoparentale	71	11,1	1,74
Couple sans enfant	76	2,8	0,68
Couple avec enfant(s)	186	5,5	0,87
Autre situation	26	10,6	1,85
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	278	6,2	1,13
Espaces périurbains des grands pôles	112	5,1	0,92
Moyens/petits pôles	26	4,5	0,88
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	20	3,0	0,59
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	19	4,1	0,82
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	92	5,1	1,27
Non	361	5,6	0,96
Non renseigné	2		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	345	4,8	0,89
Bénéficie de la CMU-C	52	7,8	1,20
Ne bénéficie pas d'une CS	55	14,9	2,80
Situation indéterminée	3		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	33	2,6	0,41
Bon	110	4,0	0,73
Assez bon	110	6,5	1,42
Mauvais	47	10,3	2,65
Très mauvais	4	7,6	2,57
Non renseigné	151		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	152	6,2	1,40
Non	137	3,8	0,65
Ne sait pas	13	7,7	1,47
Non renseigné	153		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	36	6,9	1,92
Oui, limité, mais pas fortement	92	7,1	1,63
Non	175	4,0	0,69
Non renseigné	152		
<b>Ensemble</b>	<b>455</b>	<b>5,5</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Renoncement et recours aux soins en 2012

Irdes juin 2014

**T 64**

### Personnes ayant renoncé à d'autres soins ou à des examens pour des raisons financières au cours des douze derniers mois

Nombre de personnes ayant répondu = 8 413

Non réponses = 0

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
18 à 39 ans	133	5,3	
40 à 64 ans	195	4,7	
65 ans ou plus	59	3,2	
<b>Sexe</b>			
Homme	121	3,5	
Femme	266	5,6	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	187	4,1	0,83
Chômeur	64	8,7	1,74
Retraité / veuf inactif	81	3,5	0,99
Femme / homme au foyer	20	5,6	1,04
Etudiant / enfant	10	5,9	1,13
Autre situation	25	11,3	2,39
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	8	1,9	0,46
Artisan, commerçant	23	3,4	0,78
Cadre et profession intellectuelle	40	2,7	0,59
Profession intermédiaire	60	4,1	0,88
Employé administratif	53	6,8	1,40
Employé de commerce	44	8,0	1,63
Ouvrier qualifié	106	4,8	1,05
Ouvrier non qualifié	48	6,7	1,46
Inactif n'ayant jamais travaillé	2	2,1	0,44
Non renseigné	3		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	65	6,0	1,39
Certificat d'études primaires (CEP)	28	3,3	0,87
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	134	4,9	1,09
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	62	4,6	0,96
Supérieur	82	3,8	0,77
Scolarité / études en cours	10	6,0	1,14
Autre diplôme ou non renseigné	6		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	112	8,8	
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	74	5,7	1,88
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	47	4,0	1,24
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	45	3,3	0,87
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	21	1,6	0,72
Non renseigné	88	4,4	0,35

Suite du tableau page suivante

**T 64**

**Personnes ayant renoncé à d'autres soins ou à des examens pour des raisons financières au cours des douze derniers mois**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	99	6,2	1,58
Famille monoparentale	54	8,9	1,74
Couple sans enfant	69	2,6	0,64
Couple avec enfant(s)	148	4,3	0,88
Autre situation	17	7,2	1,57
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	228	5,2	1,12
Espaces périurbains des grands pôles	98	4,3	0,91
Moyens/petits pôles	19	3,0	0,68
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	24	4,1	0,92
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	18	3,6	0,81
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	86	4,5	1,13
Non	299	4,6	0,97
Non renseigné	2		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	294	4,0	0,87
Bénéficie de la CMU-C	35	5,8	1,14
Ne bénéficie pas d'une CS	58	15,0	3,44
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	28	2,4	0,49
Bon	100	3,5	0,74
Assez bon	103	6,7	1,55
Mauvais	41	8,7	2,20
Très mauvais	6	11,5	3,33
Non renseigné	109		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	143	5,8	1,39
Non	119	3,4	0,71
Ne sait pas	15	9,4	2,08
Non renseigné	110		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	36	6,7	1,76
Oui, limité, mais pas fortement	96	7,9	1,89
Non	146	3,3	0,70
Non renseigné	109		
Ensemble	387	4,6	1,00

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Renoncement et recours aux soins en 2012

Irdes juin 2014

**T 65**

### Personnes ayant renoncé à au moins un soin (optique, dentaire, consultation de médecin, autres soins, ou examens) pour raisons financières au cours des douze derniers mois (information reconstituée)

Nombre de personnes ayant répondu = 8 413

Non réponses = 0

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variabes sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
18 à 39 ans	679	27,2	
40 à 64 ans	1 115	26,2	
65 ans ou plus	396	21,8	
<b>Sexe</b>			
Homme	779	22,0	
Femme	1 411	29,0	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	1 143	24,4	0,92
Chômeur	273	37,4	1,40
Retraité / veuf inactif	498	22,1	0,96
Femme / homme au foyer	140	32,4	1,14
Etudiant / enfant	37	22,2	0,81
Autre situation	99	44,1	1,69
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	59	14,3	0,59
Artisan, commerçant	153	22,5	0,90
Cadre et profession intellectuelle	252	17,0	0,66
Profession intermédiaire	365	23,4	0,91
Employé administratif	240	29,9	1,13
Employé de commerce	199	35,8	1,33
Ouvrier qualifié	645	29,7	1,16
Ouvrier non qualifié	241	32,4	1,26
Inactif n'ayant jamais travaillé	32	29,8	1,16
Non renseigné	4		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	346	31,5	1,27
Certificat d'études primaires (CEP)	202	24,0	1,03
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	781	27,7	1,09
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	341	25,5	0,96
Supérieur	455	21,2	0,80
Scolarité / études en cours	37	22,5	0,82
Autre diplôme ou non renseigné	28		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	477	37,0	1,43
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	399	32,2	1,26
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	314	24,5	0,96
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	308	22,9	0,89
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	175	13,1	0,52
Non renseigné	517	25,2	0,97

Suite du tableau page suivante

T 65

suite

Personnes ayant renoncé à au moins un soin (optique, dentaire, consultation de médecin, autres soins, ou examens) pour raisons financières au cours des douze derniers mois (information reconstituée)

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	453	28,9	1,21
Famille monoparentale	250	37,9	1,38
Couple sans enfant	547	20,9	0,85
Couple avec enfant(s)	858	24,9	0,94
Autre situation	82	34,1	1,32
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	1 257	28,4	1,10
Espaces périurbains des grands pôles	528	22,6	0,87
Moyens/petits pôles	148	23,6	0,94
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	139	21,3	0,85
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	118	24,0	0,95
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	552	29,8	1,25
Non	1 630	24,8	0,95
Non renseigné	8		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	1 775	23,7	0,92
Bénéficie de la CMU-C	197	32,6	1,21
Ne bénéficie pas d'une CS	209	54,6	2,20
Situation indéterminée	9		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	217	18,1	0,68
Bon	612	20,4	0,79
Assez bon	534	32,1	1,29
Mauvais	202	42,4	1,79
Très mauvais	26	51,8	2,39
Non renseigné	599		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	758	30,5	1,24
Non	771	20,7	0,79
Ne sait pas	55	32,3	1,26
Non renseigné	606		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	189	36,3	1,58
Oui, limité, mais pas fortement	431	32,7	1,33
Non	961	21,2	0,81
Non renseigné	609		
<b>Ensemble</b>	<b>2 190</b>	<b>25,7</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Renoncement et recours aux soins en 2012

Irdes juin 2014

T 66

### Personnes ayant renoncé, au cours des douze derniers mois, à des soins ou à des examens parce que le délai pour un rendez-vous était trop long

Nombre de personnes ayant répondu = 8 413

Non réponses = 0

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
18 à 39 ans	538	21,6	
40 à 64 ans	707	17,1	
65 ans ou plus	158	9,0	
<b>Sexe</b>			
Homme	502	14,6	
Femme	901	19,5	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	904	19,8	1,04
Chômeur	142	20,4	1,04
Retraité / veuf inactif	210	9,6	0,87
Femme / homme au foyer	71	16,7	0,87
Etudiant / enfant	27	16,0	0,74
Autre situation	49	21,6	1,24
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	40	10,7	0,77
Artisan, commerçant	107	16,0	1,00
Cadre et profession intellectuelle	255	18,3	1,08
Profession intermédiaire	281	19,1	1,09
Employé administratif	131	17,2	0,97
Employé de commerce	98	19,4	1,08
Ouvrier qualifié	363	16,9	0,97
Ouvrier non qualifié	111	14,9	0,86
Inactif n'ayant jamais travaillé	15	11,9	0,67
Non renseigné	2		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	136	11,9	0,78
Certificat d'études primaires (CEP)	92	11,0	0,93
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	475	17,3	1,02
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	248	19,6	1,05
Supérieur	413	20,2	1,07
Scolarité / études en cours	27	16,2	0,75
Autre diplôme ou non renseigné	12		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	220	17,8	1,01
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	200	17,1	1,02
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	195	16,9	1,00
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	218	16,7	0,97
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	197	15,5	0,92
Non renseigné	373	18,2	1,05

Suite du tableau page suivante



**T 66**

suite

**Personnes ayant renoncé, au cours des douze derniers mois, à des soins ou à des examens parce que le délai pour un rendez-vous était trop long**

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variabes sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	186	12,2	0,87
Famille monoparentale	156	23,2	1,20
Couple sans enfant	331	12,4	0,88
Couple avec enfant(s)	676	19,7	1,03
Autre situation	54	23,0	1,30
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	770	17,9	1,03
Espaces périurbains des grands pôles	378	17,1	0,98
Moyens/petits pôles	84	14,0	0,87
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	98	15,7	0,95
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	73	15,6	0,97
<b>Variabes de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	264	14,6	1,07
Non	1 129	17,8	0,99
Non renseigné	10		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficiaire d'une CS privée	1 218	17,0	1,00
Bénéficiaire de la CMU-C	106	17,6	0,90
Ne bénéficie pas d'une CS	70	18,7	1,12
Situation indéterminée	9		
<b>Variabes d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	179	15,3	0,81
Bon	430	15,3	0,89
Assez bon	299	17,9	1,19
Mauvais	82	17,8	1,36
Très mauvais	9	17,7	1,60
Non renseigné	404		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	402	16,8	1,14
Non	561	15,6	0,87
Ne sait pas	31	18,9	1,14
Non renseigné	409		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	75	14,4	1,14
Oui, limité, mais pas fortement	237	18,4	1,28
Non	682	15,7	0,88
Non renseigné	409		
<b>Ensemble</b>	<b>1 403</b>	<b>17,1</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Renoncement et recours aux soins en 2012

Irdes juin 2014

T 67

### Personnes ayant renoncé, au cours des douze derniers mois, à des soins ou à des examens parce que le cabinet était trop éloigné ou parce qu'elles avaient des difficultés de transport pour s'y rendre

Nombre de personnes ayant répondu = 8 413

Non réponses = 0

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
18 à 39 ans	90	3,4	
40 à 64 ans	131	2,9	
65 ans ou plus	51	2,7	
<b>Sexe</b>			
Homme	62	1,7	
Femme	210	4,3	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	110	2,3	0,75
Chômeur	37	4,8	1,55
Retraité / veuf inactif	61	2,6	0,95
Femme / homme au foyer	34	7,6	1,80
Etudiant / enfant	6	3,9	1,13
Autre situation	24	9,1	3,11
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	6	1,5	0,50
Artisan, commerçant	17	2,2	0,79
Cadre et profession intellectuelle	32	2,3	0,78
Profession intermédiaire	40	2,6	0,86
Employé administratif	23	3,0	0,87
Employé de commerce	42	7,5	2,14
Ouvrier qualifié	61	2,6	0,90
Ouvrier non qualifié	39	4,5	1,47
Inactif n'ayant jamais travaillé	11	8,7	2,18
Non renseigné	1		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	65	5,1	1,68
Certificat d'études primaires (CEP)	28	3,3	1,07
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	85	2,9	1,02
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	38	2,8	0,89
Supérieur	47	2,2	0,69
Scolarité / études en cours	6	3,9	1,15
Autre diplôme ou non renseigné	3		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €]	73	5,0	1,57
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €]	53	3,8	1,24
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €]	33	2,9	0,95
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €]	21	1,4	0,46
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	11	0,9	0,33
Non renseigné	81	3,7	1,22

Suite du tableau page suivante

T 67

suite

Personnes ayant renoncé, au cours des douze derniers mois, à des soins ou à des examens parce que le cabinet était trop éloigné ou parce qu'elles avaient des difficultés de transport pour s'y rendre

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	68	4,4	1,45
Famille monoparentale	47	6,8	1,93
Couple sans enfant	49	1,7	0,65
Couple avec enfant(s)	88	2,5	0,79
Autre situation	20	7,6	2,48
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	135	2,8	0,93
Espaces périurbains des grands pôles	63	2,7	0,86
Moyens/petits pôles	30	4,9	1,65
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	19	2,6	0,86
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	25	5,1	1,77
<b>Variables de protection sociale</b>			
Exonération du ticket modérateur pour raison médicale			
Oui	76	3,8	1,34
Non	192	2,8	0,91
Non renseigné	4		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	204	2,7	0,89
Bénéficie de la CMU-C	49	7,5	2,26
Ne bénéficie pas d'une CS	19	4,2	1,50
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	14	1,3	0,41
Bon	69	2,2	0,73
Assez bon	66	3,7	1,23
Mauvais	31	5,7	1,89
Très mauvais	5	10,6	4,04
Non renseigné	87		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	101	3,7	1,29
Non	81	2,1	0,68
Ne sait pas	7	3,4	1,16
Non renseigné	83		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	44	8,0	2,64
Oui, limité, mais pas fortement	52	3,3	1,15
Non	93	2,1	0,67
Non renseigné	83		
Ensemble	272	3,0	1,00

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Renoncement et recours aux soins en 2012

Irdes juin 2014

T 68

### Personnes ayant l'habitude de consulter un généraliste pour faire un simple bilan de santé

Nombre de personnes ayant répondu = 7 349

Non réponses = 0

Ne sait pas = 12

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
18 à 39 ans	362	16,8	
40 à 64 ans	1 160	31,2	
65 ans ou plus	593	36,1	
Non renseigné	1		
<b>Sexe</b>			
Homme	854	26,3	
Femme	1 262	27,5	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	996	22,8	0,94
Chômeur	157	25,0	1,11
Retraité / veuf inactif	762	38,0	1,08
Femme / homme au foyer	105	24,3	0,87
Etudiant / enfant	22	17,4	1,02
Autre situation	73	34,0	1,19
Non renseigné	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	110	29,8	0,96
Artisan, commerçant	184	28,7	0,99
Cadre et profession intellectuelle	375	27,6	0,99
Profession intermédiaire	391	26,8	1,02
Employé administratif	189	25,1	0,95
Employé de commerce	138	27,4	1,07
Ouvrier qualifié	537	27,4	1,04
Ouvrier non qualifié	163	23,5	0,92
Inactif n'ayant jamais travaillé	24	22,4	0,88
Non renseigné	5		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	271	27,1	0,93
Certificat d'études primaires (CEP)	283	38,5	1,13
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	755	29,3	1,06
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	303	24,7	0,99
Supérieur	455	22,7	0,91
Scolarité / études en cours	22	17,4	1,02
Autre diplôme ou non renseigné	27		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	334	24,6	0,93
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	358	27,4	1,01
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	336	25,4	0,96
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	374	26,5	0,98
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	386	27,9	1,03
Non renseigné	328	30,5	1,10

Suite du tableau page suivante

**T 68**
**Personnes ayant l'habitude de consulter un généraliste pour faire un simple bilan de santé**

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	442	31,0	1,08
Famille monoparentale	157	24,5	0,96
Couple sans enfant	794	34,9	1,10
Couple avec enfant(s)	670	22,2	0,91
Autre situation	53	27,5	1,07
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	1 136	28,0	1,05
Espaces périurbains des grands pôles	564	26,3	0,98
Moyens/petits pôles	153	25,0	0,89
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	137	23,4	0,84
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	126	27,8	0,98
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	576	35,2	1,10
Non	1 525	24,9	0,97
Non renseigné	15		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	1 892	27,5	1,01
Bénéficie de la CMU-C	132	23,8	0,99
Ne bénéficie pas d'une CS	82	22,6	0,90
Situation indéterminée	10		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	255	20,0	0,85
Bon	796	25,7	0,96
Assez bon	544	31,6	1,04
Mauvais	172	36,3	1,14
Très mauvais	23	44,5	1,31
Non renseigné	326		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	849	34,1	1,12
Non	882	22,5	0,88
Ne sait pas	49	28,9	1,05
Non renseigné	336		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	186	35,1	1,09
Oui, limité, mais pas fortement	440	33,6	1,09
Non	1 149	24,2	0,93
Non renseigné	341		
<b>Ensemble</b>	<b>2 116</b>	<b>27,0</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012



## 5. Prévention et accidents de la vie courante en 2012

### 5.1. Couvertures vaccinales dTTP et HPV et dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis

#### **Les couvertures vaccinales dTTP et HPV et le dépistage du cancer du col de l'utérus augmentent avec les niveaux de diplôme et de revenus**

Selon les données d'ESPS 2012, près de 90 % des personnes âgées de 15 ans ou plus disent avoir reçu au moins un rappel du vaccin diphtérie, tétanos, poliomyélite (dTTP) et la couverture vaccinale croît avec le statut socio-économique. Ainsi, les individus appartenant aux 20 % de ménages les plus riches sont plus de 92 % à déclarer avoir reçu leur rappel tandis que ceux faisant partie des 20 % les plus pauvres sont 82 %. Ce rapport s'accroît selon le niveau d'études : 94 % des individus ayant un niveau d'études supérieures ont effectué le rappel dTTP et 80 % des sans diplômes. Le profil socio-économique des femmes vaccinées contre les infections à papillomavirus humain (HPV) – en prévention du cancer du col de l'utérus – et dépistées par le frottis cervico-utérin est comparable, avec des couvertures du dépistage et de la vaccination augmentant avec les niveaux de diplômes et de revenus.

L'enquête ESPS 2012 permettra d'estimer les couvertures vaccinales et de les comparer selon les caractéristiques socio-économiques des personnes concernées. La comparaison des profils socio-économiques des jeunes filles vaccinées par le vaccin HPV avec celles des femmes dépistées pour le cancer du col de l'utérus sera poursuivie. Les résultats, en particulier pour cette vaccination, pourraient conduire à la nécessité de mieux cibler les groupes socio-économiques les moins vaccinés.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Prévention en 2012 > Couvertures vaccinales dTP et HPV et dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis

Irdes juin 2014

**T 69**

### Personnes de 15 ans ou plus déclarant avoir reçu au moins un rappel du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (dTP)

Nombre de personnes ayant répondu à l'exclusion des « ne sait pas » (NSP) = 11 103

Nombre de personnes ayant répondu y compris les NSP = 12 882

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 5 322

Non réponses partielles = 357

Ne sait pas = 1 779

	Personnes ayant reçu un rappel de vaccination dTP				
	Effectif brut	Échantillon EXCLUANT les réponses « NSP »		Échantillon INCLUANT les réponses « NSP »	
		% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>					
<b>Âge</b>					
15 à 39 ans	3 254	88,1		72,0	
40 à 64 ans	4 667	92,7		83,2	
65 ans ou plus	2 010	83,3		72,5	
<b>Sexe</b>					
Homme	4 800	89,9		77,5	
Femme	5 131	87,7		75,9	
<b>Occupation principale</b>					
Actif occupé	5 102	93,0	1,02	80,8	1,03
Chômeur	716	88,3	0,98	72,1	0,94
Retraité / veuf inactif	2 547	85,5	1,00	75,7	1,01
Femme / homme au foyer	417	79,1	0,91	61,8	0,83
Étudiant / enfant	926	82,2	0,93	69,5	0,96
Autre situation	215	83,3	0,91	70,5	0,88
Non renseigné	8				
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>					
Agriculteur	496	88,4	1,02	78,9	1,05
Artisan, commerçant	803	86,5	0,97	74,5	0,96
Cadre et profession intellectuelle	1 920	90,5	1,01	79,8	1,03
Profession intermédiaire	1 935	92,5	1,04	82,4	1,07
Employé administratif	813	87,4	1,00	73,7	0,98
Employé de commerce	463	82,8	0,94	68,9	0,92
Ouvrier qualifié	2 630	88,7	0,99	76,3	0,99
Ouvrier non qualifié	775	85,4	0,97	69,4	0,91
Inactif n'ayant jamais travaillé	90	80,1	0,95	65,0	0,93
Non renseigné	6				
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>					
Aucun diplôme	1 061	80,3	0,92	63,9	0,85
Certificat d'études primaires (CEP)	872	84,3	0,99	74,8	1,01
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	3 113	90,4	1,01	79,5	1,02
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	1 391	90,4	1,01	79,1	1,03
Supérieur	2 369	94,0	1,04	81,5	1,05
Scolarité / études en cours	924	82,2	0,93	69,4	0,96
Autre diplôme ou non renseigné	201				
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>					
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	1 479	82,1	0,93	66,8	0,89
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	1 641	85,8	0,97	73,9	0,97
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	1 636	89,4	1,01	78,4	1,03
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	1 862	92,2	1,04	81,2	1,05
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	1 890	92,2	1,03	81,8	1,05
Non renseigné	1 423	89,3	1,01	76,1	0,99

Suite du tableau page suivante



**T 69**
**Personnes de 15 ans ou plus déclarant avoir reçu au moins un rappel du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (dTP)**

suite

	Personnes ayant reçu un rappel de vaccination dTP				
	Effectif brut	Échantillon EXCLUANT les réponses « NSP »		Échantillon INCLUANT les réponses « NSP »	
		% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>					
<b>Type de ménage</b>					
Personne seule	890	82,9	0,96	70,7	0,95
Famille monoparentale	648	86,1	0,96	72,9	0,96
Couple sans enfant	3 163	90,1	1,02	80,8	1,04
Couple avec enfant(s)	4 930	91,2	1,01	77,6	1,01
Autre situation	300	86,8	0,98	66,7	0,88
<b>Zonage en aires urbaines</b>					
Grands pôles	4 937	87,7	0,99	74,0	0,97
Espaces périurbains des grands pôles	2 930	90,8	1,02	80,5	1,05
Moyens/petits pôles	741	89,2	1,01	77,4	1,01
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	793	89,1	1,01	78,8	1,03
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	529	86,4	0,98	77,5	1,01
Adresse non géocodée	1				
<b>Variables de protection sociale</b>					
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>					
Oui	2 013	85,0	0,98	73,8	0,97
Non	7 870	89,8	1,01	77,5	1,01
Non renseigné	48				
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>					
Bénéficiaire d'une CS privée	8 943	89,7	1,01	78,2	1,02
Bénéficiaire de la CMU-C	571	81,2	0,90	64,7	0,84
Ne bénéficie pas d'une CS	362	77,3	0,88	62,1	0,82
Situation indéterminée	55				
<b>Variables d'état de santé</b>					
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>					
Très bon	2 300	89,8	1,00	78,9	1,04
Bon	4 570	89,9	1,01	78,2	1,01
Assez bon	2 380	87,7	1,00	75,2	0,98
Mauvais	551	83,5	0,97	68,4	0,92
Très mauvais	59	71,0	0,82	53,3	0,71
Non renseigné	71				
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>					
Oui	3 455	87,5	0,99	76,8	1,00
Non	6 099	89,7	1,01	76,9	1,01
Ne sait pas	260	84,2	0,95	68,1	0,89
Non renseigné	117				
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>					
Oui, fortement limité	624	81,4	0,94	67,2	0,90
Oui, limité, mais pas fortement	1 751	88,3	1,01	75,4	0,98
Non	7 429	89,6	1,00	78,1	1,02
Non renseigné	127				
<b>Ensemble</b>	<b>9 931</b>	<b>88,7</b>	<b>1,00</b>	<b>76,6</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Prévention en 2012 > Couvertures vaccinales d'HPV et dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis

Irdes juin 2014

**T 70**

### Femmes de 15 à 25 ans déclarant avoir été vaccinées contre le papillomavirus humain - HPV

Nombre de personnes ayant répondu à l'exclusion des « ne sait pas » (NSP) = 909

Nombre de personnes ayant répondu y compris les NSP = 947

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 515

Non réponses partielles = 61

Ne sait pas = 38

	Effectif brut	Échantillon EXCLUANT les réponses « NSP »		Échantillon INCLUANT les réponses « NSP »	
		% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>					
<b>Âge</b>					
15 à 20 ans	225	47,9	1,06	46,6	1,07
20 à 25 ans	188	42,6	0,94	40,8	0,93
<b>Occupation principale</b>					
Active occupée	64	39,0	0,86	37,6	0,86
Chômeuse	35	43,6	0,96	40,0	0,92
Femme au foyer	5				
Étudiante / enfant	305	48,4	1,07	47,2	1,08
Autres situations ou non réponse	4				
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>					
Agriculteur	16				
Artisan, commerçant	38	60,3	1,33	59,4	1,36
Cadre et profession intellectuelle	82	45,5	1,00	43,8	1,00
Profession intermédiaire	58	42,5	0,94	41,7	0,95
Employé administratif	29	43,4	0,96	41,3	0,94
Employé de commerce	19	34,2	0,75	31,6	0,72
Ouvrier qualifié	124	45,3	1,00	44,0	1,01
Ouvrier non qualifié	35	42,7	0,94	39,7	0,91
Inactif n'ayant jamais travaillé	12				
<b>Diplôme obtenu le plus élevé ou niveau d'études actuel</b>					
Aucun diplôme	6				
Certificat d'études primaires (CEP)	2				
Est au collège	14	29,0	0,64	27,5	0,63
Prépare un CAP, BEP	13				
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	45	38,8	0,86	36,4	0,83
Est au lycée	149	50,4	1,11	49,2	1,13
2 <sup>nd</sup> cycle : Baccalauréat	41	47,4	1,05	44,9	1,03
Prépare un diplôme du supérieur	121	51,8	1,14	50,7	1,16
Supérieur	14				
Autre diplôme ou non réponse	8				
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>					
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	91	39,6	0,87	37,1	0,85
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	82	39,7	0,88	39,1	0,89
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	57	48,1	1,06	46,4	1,06
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	69	51,4	1,13	49,5	1,13
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	57	52,0	1,15	52,0	1,19
Non renseigné	57	49,9	1,10	47,6	1,09

Suite du tableau page suivante

**T 70**

**Femmes de 15 à 25 ans déclarant avoir été vaccinées contre le papillomavirus humain - HPV**

suite

	Femmes ayant été vaccinées contre le HPV				
	Effectif brut	Échantillon EXCLUANT les réponses « NSP »		Échantillon INCLUANT les réponses « NSP »	
		% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.	% pondéré	Ind. à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>					
<b>La personne, au sein du ménage, est-elle l'enfant ou le parent ?</b>					
Enfant	368	48,3	1,06	47,0	1,08
Adulte	11				
Autre	34	36,4	0,80	34,8	0,80
<b>Zonage en aires urbaines</b>					
Grands pôles	208	42,7	0,94	40,9	0,94
Espaces périurbains des grands pôles	120	46,4	1,02	44,6	1,02
Moyens/petits pôles	27	48,2	1,06	47,8	1,09
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	30	42,3	0,93	41,3	0,94
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	28				
<b>Variables de protection sociale</b>					
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>					
Oui	15				
Non	395	46,0	1,01	44,3	1,01
Non renseigné	3				
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>					
Bénéficie d'une CS privée	362	47,2	1,04	45,9	1,05
Bénéficie de la CMU-C	32	36,9	0,81	32,5	0,74
Ne bénéficie pas d'une CS	13	31,2	0,69	30,4	0,70
Situation indéterminée	6				
<b>Variables d'état de santé</b>					
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>					
Très bon	186	47,4	1,05	46,6	1,07
Bon	190	45,6	1,01	43,7	1,00
Assez bon	32	36,4	0,80	33,9	0,77
Mauvais	4				
Non renseigné	1				
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>					
Oui	57	43,9	0,97	43,6	1,00
Non	340	45,3	1,00	43,5	1,00
Ne sait pas	14				
Non renseigné	2				
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>					
Oui, fortement limité	3				
Oui, limité, mais pas fortement	19	37,2	0,82	35,1	0,80
Non	390	46,6	1,03	45,0	1,03
Non renseigné	1				
<b>Ensemble</b>	<b>413</b>	<b>45,3</b>	<b>1,00</b>	<b>43,7</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Prévention en 2012 > Couvertures vaccinales d'TP et HPV et dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis

Irdes juin 2014

**T 71**

### Femmes de 20 à 65 ans ayant déclaré ne pas avoir fait de frottis cervico-utérin dans les cinq dernières années

Nombre de personnes ayant répondu = 4 830

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 2 079

Non réponses partielles = 138

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
20 à 39 ans	372	16,4	
40 à 65 ans	610	20,0	
<b>Occupation principale</b>			
Active occupée	406	12,3	0,68
Chômeuse	130	26,6	1,49
Retraitée / veuve inactive	138	30,3	1,35
Femme au foyer	150	28,5	1,54
Etudiante / enfant	115	44,7	2,72
Autre situation	42	30,0	1,58
Non renseigné	1		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	39	22,0	1,12
Artisan, commerçant	61	17,7	0,93
Cadre et profession intellectuelle	109	11,3	0,61
Profession intermédiaire	135	13,3	0,72
Employé administratif	99	20,1	1,09
Employé de commerce	81	24,9	1,30
Ouvrier qualifié	303	22,1	1,20
Ouvrier non qualifié	126	26,9	1,47
Inactif n'ayant jamais travaillé	28	36,2	2,12
Non renseigné	1		
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	174	30,4	1,61
Certificat d'études primaires (CEP)	89	32,6	1,53
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	280	18,7	0,99
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	153	17,3	0,94
Supérieur	140	9,4	0,52
Scolarité / études en cours	114	44,4	2,71
Autre diplôme ou non renseigné	32		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	296	31,0	1,71
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	177	20,2	1,09
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	123	16,7	0,90
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	129	13,7	0,74
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	98	10,2	0,55
Non renseigné	159	22,2	1,16
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	99	27,3	1,40
Famille monoparentale	122	21,2	1,16
Couple sans enfant	244	19,6	1,00
Couple avec enfant(s)	461	14,2	0,80
Autre situation	56	30,9	1,70

Suite du tableau page suivante

T 71

Femmes de 20 à 65 ans ayant déclaré ne pas avoir fait de frottis cervico-utérin dans les cinq dernières années

suite

	Effectif brut	% pondéré	Indice à âge et sexe comparable
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	547	18,9	1,02
Espaces périurbains des grands pôles	232	16,4	0,89
Moyens/petits pôles	77	22,1	1,15
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	71	20,0	1,07
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	55	21,1	1,10
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	163	22,4	1,15
Non	818	18,0	0,97
Non renseigné	1		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	733	16,3	0,87
Bénéficie de la CMU-C	156	31,6	1,76
Ne bénéficie pas d'une CS	86	46,5	2,58
Situation indéterminée	7		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	207	16,1	0,90
Bon	426	16,6	0,90
Assez bon	272	23,0	1,20
Mauvais	67	27,4	1,42
Très mauvais	6		
Non renseigné	4		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	311	20,6	1,07
Non	623	17,4	0,95
Ne sait pas	38	21,4	1,15
Non renseigné	10		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	66	30,4	1,57
Oui, limité, mais pas fortement	178	22,5	1,18
Non	723	16,9	0,92
Non renseigné	15		
<b>Ensemble</b>	<b>982</b>	<b>18,6</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012



## 5.2. Accidents de la vie courante

Les accidents de la vie courante (AcVC) causent plus de 20 000 décès chaque année en France, 500 000 hospitalisations et près de 5 millions de recours aux urgences (Ermanel et Thélot, 2004)<sup>1</sup>. Le recensement des AcVC et l'observation des circonstances de leur survenue sont un préalable à l'amélioration de la prévention.

Les résultats d'ESPS montrent ainsi qu'en 2012, 9 % des individus déclarent avoir été victimes dans les trois derniers mois d'un accident de la vie courante qui a entraîné le recours à un professionnel de santé, un peu plus souvent des hommes (9,4 %) que des femmes (8,1 %). Parmi eux, les plus jeunes et les plus âgés sont les plus touchés : 9,8 % des moins de 15 ans et 10,5 % des plus de 65 ans. Plus le niveau socio-économique est bas et plus souvent les enquêtés déclarent avoir été victimes d'un accident de la vie courante. Par ailleurs, les personnes déclarant un mauvais état de santé ont beaucoup plus que les autres subi un accident de la vie courante – une sur quatre pour celles déclarant un état de santé très mauvais – sans qu'un lien direct puisse être fait entre les deux. De même, 17 % des personnes fortement limitées et 14 % des personnes limitées dans les activités que font habituellement les gens déclarent avoir subi un tel accident au cours des trois derniers mois.

L'enquête ESPS 2012 permettra de rendre compte de l'évolution à dix ans d'intervalle des réponses aux mêmes questions posées en 2002.

---

<sup>1</sup> Ermanel C., Thélot B. (2004). « Mortalité par accidents de la vie courante : près de 20 000 décès chaque année en France métropolitaine ». InVS, *BEH* n° 19-20.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Prévention et accidents de la vie courante en 2012 > Accidents de la vie courante

Irdes juin 2014

### Personnes déclarant avoir été victimes au cours des 3 derniers mois d'un ou plusieurs accidents de la vie courante ayant entraîné le recours à un professionnel de santé

**T 72**

Nombre de personnes ayant répondu = 15 278

Non réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 6 631

Non réponses partielles = 1 138

	Effectif brut	% pond.	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques</b>			
<b>Âge</b>			
Moins de 15 ans	253	9,8	
15 à 39 ans	392	8,4	
40 à 64 ans	385	7,3	
65 ans ou plus	250	10,5	
<b>Sexe</b>			
Homme	670	9,4	
Femme	610	8,1	
<b>Occupation principale</b>			
Actif occupé	431	7,3	0,93
Chômeur	90	9,4	1,17
Retraité / veuf inactif	281	9,6	0,98
Femme / homme au foyer	53	8,7	1,07
Etudiant / enfant	380	9,5	1,01
Autre situation	43	15,6	1,99
Non renseigné	2		
<b>Profession de la personne de référence du ménage</b>			
Agriculteur	43	7,3	0,76
Artisan, commerçant	90	8,0	0,91
Cadre et profession intellectuelle	199	7,0	0,80
Profession intermédiaire	233	8,6	1,00
Employé administratif	117	9,4	1,08
Employé de commerce	94	12,1	1,39
Ouvrier qualifié	354	8,9	1,03
Ouvrier non qualifié	125	9,8	1,12
Inactif n'ayant jamais travaillé	25	11,7	1,30
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>			
Aucun diplôme	158	11,3	1,24
Certificat d'études primaires (CEP)	114	10,9	1,12
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	305	8,4	1,01
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	119	7,1	0,87
Supérieur	189	7,0	0,87
Scolarité / études en cours	380	9,5	1,01
Autre diplôme ou non renseigné	15		
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>			
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	311	11,4	1,30
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	230	9,0	1,01
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	208	9,3	1,05
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	174	6,8	0,80
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	200	7,7	0,91
Non renseigné	157	8,0	0,91

Suite du tableau page suivante



**Personnes déclarant avoir été victimes au cours des 3 derniers mois  
d'un ou plusieurs accidents de la vie courante ayant entraîné le recours  
à un professionnel de santé**

**T 72**

suite

	Effectif brut	%	Indice à âge et sexe comp.
<b>Variables sociodémographiques (suite)</b>			
<b>Type de ménage</b>			
Personne seule	128	10,7	1,17
Famille monoparentale	127	10,6	1,23
Couple sans enfant	291	8,0	0,90
Couple avec enfant(s)	684	7,9	0,94
Autre situation	50	10,0	1,13
<b>Zonage en aires urbaines</b>			
Grands pôles	708	9,2	1,06
Espaces périurbains des grands pôles	348	8,4	0,96
Moyens/petits pôles	77	8,1	0,93
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	86	7,5	0,85
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	61	8,6	0,97
<b>Variables de protection sociale</b>			
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>			
Oui	320	13,1	1,40
Non	958	7,7	0,90
Non renseigné	2		
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>			
Bénéficie d'une CS privée	1 064	8,4	0,96
Bénéficie de la CMU-C	127	10,6	1,25
Ne bénéficie pas d'une CS	81	12,6	1,39
Situation indéterminée	8		
<b>Variables d'état de santé</b>			
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>			
Très bon	305	7,0	0,80
Bon	470	7,3	0,86
Assez bon	322	10,5	1,20
Mauvais	131	18,7	1,98
Très mauvais	20	24,8	2,44
Non renseigné	32		
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>			
Oui	483	11,2	1,26
Non	715	7,5	0,87
Ne sait pas	45	10,3	1,19
Non renseigné	37		
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>			
Oui, fortement limité	147	17,1	1,76
Oui, limité, mais pas fortement	298	13,9	1,55
Non	789	6,8	0,80
Non renseigné	46		
<b>Ensemble</b>	<b>1 280</b>	<b>8,7</b>	<b>1,00</b>

Source : Irdes-ESPS 2012



## 6. Conditions de travail en 2012

Depuis 2010, des questions sur les conditions de travail ont été introduites dans l'enquête ESPS afin d'étudier les relations entre les conditions de travail et les dépenses de santé. Ces données croisées n'étaient jusqu'alors pas disponibles dans les enquêtes existantes. Les questions portent sur les pénibilités physiques – travail de nuit, travail répétitif, port de charges lourdes... – ainsi que sur certains facteurs de risque psychosociaux au travail – latitude décisionnelle au travail, insécurité de l'emploi...

### **En 2012, plus du tiers des enquêtés déclare ne pas être capable de faire le même travail jusqu'à 60 ans**

Les résultats d'ESPS 2012 indiquent que le travail de nuit concerne 6,4 % des personnes enquêtées. Les déclarations de postures pénibles ou fatigantes concernent, quant à elles, 36,8 % des enquêtés en emploi. Comme attendu, ces mauvaises conditions de travail apparaissent plus fréquentes chez les individus ayant des niveaux de revenu et de diplôme peu élevés, chez les ouvriers et les employés. Enfin, 35,5 % des personnes enquêtées ne se sentent pas capables de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à 60 ans. La santé et les conditions de travail peuvent être d'importants facteurs explicatifs de ces déclarations, ce qui pourra être étudié à partir de l'enquête en panel.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Conditions de travail en 2012

Irdes juin 2014

### T 73 Tableau synthétique des questions sur les conditions de travail, selon le sexe

Nombre de personnes ayant répondu (actif de 16 ans ou plus) = 6 199

Non-réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 3 216

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré
<b>Se sentent capables de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à 60 ans</b>						
Oui	1 894	59,7	1 728	57,0	3 622	58,4
Non	1 072	33,8	1 126	37,2	2 198	35,5
Sans objet (60 ans ou plus)	142	4,5	107	3,5	249	4,0
Non renseigné	62	2,0	68	2,2	130	2,1
<b>Sont obligés de se dépêcher pour faire leur travail</b>						
Toujours	511	16,1	441	14,6	952	15,4
Souvent	1 074	33,9	1 041	34,4	2 115	34,1
Parfois	1 246	39,3	1 178	38,9	2 424	39,1
Jamais	287	9,1	326	10,8	613	9,9
Non renseigné	52	1,6	43	1,4	95	1,5
<b>Vivent des tensions avec un public : usagers, patients, élèves, voyageurs, clients</b>						
Toujours	216	6,8	264	8,7	480	7,7
Souvent	512	16,2	559	18,5	1 071	17,3
Parfois	1 238	39,1	1 206	39,8	2 444	39,4
Jamais	695	21,9	568	18,8	1 263	20,4
Sans objet (pas de contact avec le public)	426	13,4	358	11,8	784	12,6
Non renseigné	83	2,6	74	2,4	157	2,5
<b>Ont très peu de liberté dans leur tâche pour décider comment faire leur travail</b>						
Toujours	176	5,6	155	5,1	331	5,3
Souvent	379	12,0	442	14,6	821	13,2
Parfois	1 307	41,2	1 229	40,6	2 536	40,9
Jamais	1 233	38,9	1 145	37,8	2 378	38,4
Non renseigné	75	2,4	58	1,9	133	2,1
<b>Leur travail leur permet d'apprendre des choses nouvelles</b>						
Toujours	497	15,7	453	15,0	950	15,3
Souvent	1 147	36,2	1 027	33,9	2 174	35,1
Parfois	1 257	39,7	1 245	41,1	2 502	40,4
Jamais	217	6,8	260	8,6	477	7,7
Non renseigné	52	1,6	44	1,5	96	1,5
<b>Les collègues avec lesquels ils travaillent les aident à mener leurs tâches à bien</b>						
Toujours	300	9,5	344	11,4	644	10,4
Souvent	940	29,7	851	28,1	1 791	28,9
Parfois	1 309	41,3	1 098	36,2	2 407	38,8
Jamais	320	10,1	288	9,5	608	9,8
Sans objet (pas de collègues)	236	7,4	378	12,5	614	9,9
Non renseigné	65	2,1	70	2,3	135	2,2
<b>Leur travail est reconnu à sa juste valeur</b>						
Toujours	361	11,4	319	10,5	680	11,0
Souvent	1 228	38,7	1 060	35,0	2 288	36,9
Parfois	1 153	36,4	1 208	39,9	2 361	38,1
Jamais	363	11,5	372	12,3	735	11,9
Non renseigné	65	2,1	70	2,3	135	2,2

Suite du tableau page suivante

T 73

Tableau synthétique des questions sur les conditions de travail, selon le sexe

suite

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré	Effectif brut	% pondéré
<b>Vu tous leurs efforts, ils considèrent que leur salaire est correct</b>						
Toujours	307	9,7	224	7,4	531	8,6
Souvent	871	27,5	743	24,5	1 614	26,0
Parfois	1 137	35,9	1 115	36,8	2 252	36,3
Jamais	786	24,8	863	28,5	1 649	26,6
Non renseigné	69	2,2	84	2,8	153	2,5
<b>Leur travail les oblige à ne pas dormir entre minuit et 5 h du matin</b>						
Toujours	107	3,4	55	1,8	162	2,6
Souvent	173	5,5	60	2,0	233	3,8
Parfois	412	13,0	179	5,9	591	9,5
Jamais	2 426	76,5	2 674	88,3	5 100	82,3
Non renseigné	52	1,6	61	2,0	113	1,8
<b>Effectuent un travail répétitif sous contraintes de temps ou un travail à la chaîne</b>						
Toujours						
Souvent	292	9,2	280	9,2	572	9,2
Parfois	433	13,7	361	11,9	794	12,8
Jamais	2 157	68,0	2 052	67,7	4 209	67,9
Non renseigné	69	2,2	74	2,4	143	2,3
<b>Sont exposé(e)s à porter des charges lourdes lors de manutention</b>						
Toujours	291	9,2	150	5,0	441	7,1
Souvent	613	19,3	304	10,0	917	14,8
Parfois	1 024	32,3	761	25,1	1 785	28,8
Jamais	1 188	37,5	1 750	57,8	2 938	47,4
Non renseigné	54	1,7	64	2,1	118	1,9
<b>Sont exposé(e)s à des postures pénibles ou fatigantes à la longue : debout prolongé, accroupi, courbé, bras en l'air, en torsion, position forcée</b>						
Toujours	535	16,9	486	16,0	1 021	16,5
Souvent	726	22,9	531	17,5	1 257	20,3
Parfois	752	23,7	594	19,6	1 346	21,7
Jamais	1 096	34,6	1 357	44,8	2 453	39,6
Non renseigné	61	1,9	61	2,0	122	2,0
<b>Sont exposé(e)s à des produits (ou substances) nocifs ou toxiques : poussières, fumées, microbes, produits chimiques</b>						
Toujours	317	10,0	220	7,3	537	8,7
Souvent	519	16,4	281	9,3	800	12,9
Parfois	892	28,1	518	17,1	1 410	22,7
Jamais	1 390	43,8	1 953	64,5	3 343	53,9
Non renseigné	52	1,6	57	1,9	109	1,8
<b>Travaillent avec la peur de perdre leur emploi</b>						
Toujours	122	3,8	111	3,7	233	3,8
Souvent	208	6,6	188	6,2	396	6,4
Parfois	952	30,0	842	27,8	1 794	28,9
Jamais	1 828	57,7	1 835	60,6	3 663	59,1
Non renseigné	60	1,9	53	1,7	113	1,8
<b>Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un plan de licenciements dans l'établissement où ils travaillent ?</b>						
Oui	293	9,2	239	7,9	532	8,6
Non	2 799	88,3	2 707	89,4	5 506	88,8
Non renseigné	78	2,5	83	2,7	161	2,6
<b>Ensemble</b>	<b>3 170</b>	<b>100,0</b>	<b>3 029</b>	<b>100,0</b>	<b>6 199</b>	<b>100,0</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Conditions de travail en 2012

Irdes juin 2014

**T 74**

### Actifs déclarant que leur travail les oblige à ne pas dormir entre minuit et 5 heures du matin

Nombre de personnes ayant répondu (actif de 16 ans ou plus) = 6 086

Non-réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 3 216

Non-réponses partielles = 113

	Effectif brut	Personnes dont le travail les oblige à ne pas dormir entre minuit et 5 heures du matin				
		Répartition selon la fréquence (% pondéré de personnes)				
		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Non renseigné
<b>Variables sociodémographiques</b>						
<b>Âge</b>						
16 à 39 ans	2 350	2,6	4,6	10,1	81,4	1,3
40 à 61 ans	3 736	2,6	3,4	9,0	82,9	2,0
62 ans ou plus	111	3,4		13,2	75,7	7,7
Non renseigné	2					
<b>Sexe</b>						
Homme	3 170	3,4	5,8	12,9	76,3	1,6
Femme	3 029	1,9	1,9	6,3	87,9	2,0
<b>Profession individuelle</b>						
Agriculteur	151		3,2	25,5	68,6	2,6
Artisan, commerçant	339	2,8	2,2	8,4	83,9	2,7
Cadre et profession intellectuelle	1 002	0,7	1,8	12,4	83,2	1,8
Profession intermédiaire	1 346	1,8	4,1	9,2	84,0	0,8
Employé administratif	997	5,1	3,4	7,1	82,8	1,7
Employé de commerce	847	1,3	2,1	5,7	88,8	2,2
Ouvrier qualifié	1 066	4,3	7,7	11,0	75,1	1,9
Ouvrier non qualifié	449	3,4	4,6	10,6	77,9	3,4
Non renseigné	2					
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>						
Aucun diplôme	487	2,2	3,8	6,8	83,5	3,6
Certificat d'études primaires (CEP)	147	2,2	3,2	5,4	84,9	4,2
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	2 111	3,4	5,1	9,0	80,3	2,2
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	1 127	2,8	3,4	10,2	82,1	1,5
Supérieur	2 194	1,9	3,1	10,1	83,8	1,1
Autre diplôme ou non renseigné	133					
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>						
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	590	3,2	4,4	9,3	81,5	1,6
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	969	3,0	3,9	9,9	80,9	2,3
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	1 073	3,3	3,6	9,1	82,8	1,2
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	1 307	3,0	4,6	9,0	81,7	1,7
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	1 433	1,7	3,3	9,9	83,3	1,8
Non renseigné	827	2,1	3,4	10,6	81,7	2,2
<b>Type de ménage</b>						
Personne seule	428	3,1	3,8	10,1	80,1	2,8
Famille monoparentale	363	2,3	3,9	10,1	82,1	1,6
Couple sans enfant	1 252	2,3	3,1	9,5	82,6	2,4
Couple avec enfant(s)	3 986	2,7	4,2	9,5	82,5	1,2
Autre situation	170	2,3	3,1	7,1	81,7	5,8

Suite du tableau page suivante

T 74

Actifs déclarant que leur travail les oblige à ne pas dormir entre minuit et 5 heures du matin

suite

	Effectif brut	Personnes dont le travail les oblige à ne pas dormir entre minuit et 5 heures du matin				
		Répartition selon la fréquence (% pondéré de personnes)				
		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Non renseigné
<b>Zonage en aires urbaines</b>						
Grands pôles	3 173	2,7	4,2	9,3	82,1	1,7
Espaces périurbains des grands pôles	1 885	2,8	2,6	9,0	84,0	1,6
Moyens/petits pôles	404	1,9	5,4	11,6	79,9	1,3
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	452	1,9	4,3	12,2	78,5	3,1
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	285	2,5	4,3	10,4	79,8	2,9
<b>Variables de protection sociale</b>						
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>						
Oui	650	1,3	3,9	7,9	84,0	3,0
Non	5 515	2,8	3,9	9,8	81,9	1,6
Non renseigné	34					
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>						
Bénéficie d'une CS privée	5 798	2,6	3,8	9,4	82,3	1,8
Bénéficie de la CMU-C	185	3,3	3,6	10,3	80,1	2,7
Ne bénéficie pas d'une CS	177	2,6	5,2	12,6	79,4	0,3
Situation indéterminée	39					
<b>Variables d'état de santé</b>						
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>						
Très bon	1 653	3,3	3,6	10,4	81,6	1,1
Bon	3 167	2,0	4,0	9,4	82,8	1,8
Assez bon	1 202	3,2	4,0	8,5	81,8	2,5
Mauvais	136	4,3	3,8	12,0	76,1	3,8
Très mauvais	8					
Non renseigné	33					
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>						
Oui	1 602	2,0	4,5	9,8	81,9	1,8
Non	4 398	2,8	3,5	9,5	82,4	1,7
Ne sait pas	157	5,4	6,3	9,6	77,1	1,6
Non renseigné	42					
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>						
Oui, fortement limité	149	2,7	3,2	4,8	86,8	2,6
Oui, limité, mais pas fortement	752	2,3	6,3	9,2	80,9	1,4
Non	5 248	2,7	3,6	9,8	82,2	1,8
Non renseigné	50					
<b>Ensemble</b>	<b>6 199</b>	<b>2,6</b>	<b>3,9</b>	<b>9,6</b>	<b>82,1</b>	<b>1,8</b>

Source : Irdes-ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Conditions de travail en 2012

Irdes juin 2014

**T 75**

### Actifs déclarant être exposés à des postures pénibles ou fatigantes à la longue (debout prolongé, accroupi, courbé, bras en l'air, en torsion, position forcée)

Nombre de personnes ayant répondu (actif de 16 ans ou plus) = 6 077

Non-réponses totales (non retour de l'auto-questionnaire papier) = 3 216

Non-réponses partielles = 113

	Effectif brut	Personnes exposées à des postures pénibles ou fatigantes					Non renseigné
		Répartition selon la fréquence (% pondéré de personnes)					
		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais		
<b>Variables sociodémographiques</b>							
<b>Âge</b>							
16 à 39 ans	2 350	18,9	20,3	20,4	38,9	1,6	
40 à 61 ans	3 736	14,9	19,6	22,4	41,0	2,1	
62 ans ou plus	111	3,9	15,0	21,9	53,8	5,4	
Non renseigné	2						
<b>Sexe</b>							
Homme	3 170	17,1	22,2	23,7	35,1	1,9	
Femme	3 029	15,6	17,4	19,4	45,5	2,0	
<b>Profession individuelle</b>							
Agriculteur	151	13,6	37,0	36,8	9,2	3,3	
Artisan, commerçant	339	21,4	29,1	22,7	24,7	2,1	
Cadre et profession intellectuelle	1 002	1,9	4,1	13,8	78,0	2,2	
Profession intermédiaire	1 346	7,7	16,5	22,1	52,5	1,2	
Employé administratif	997	12,8	17,7	18,1	49,9	1,4	
Employé de commerce	847	25,5	24,2	26,6	22,2	1,6	
Ouvrier qualifié	1 066	30,6	29,5	25,4	11,8	2,6	
Ouvrier non qualifié	449	33,7	29,0	22,1	11,7	3,5	
Non renseigné	2						
<b>Diplôme obtenu le plus élevé</b>							
Aucun diplôme	487	29,0	23,9	26,0	17,1	3,9	
Certificat d'études primaires (CEP)	147	24,4	26,9	22,0	23,6	3,1	
1 <sup>er</sup> cycle : brevet jusqu'à CAP/BEP	2 111	24,4	25,9	24,2	23,4	2,1	
2 <sup>nd</sup> cycle : baccalauréat	1 127	17,5	22,0	24,0	34,8	1,7	
Supérieur	2 194	5,5	12,0	16,8	64,2	1,4	
Autre diplôme ou non renseigné	133						
<b>Revenu mensuel par unité de consommation, répartition en quintiles (indice OCDE)</b>							
1 <sup>er</sup> quintile [0 - 926 €[	590	28,2	27,5	22,3	20,4	1,7	
2 <sup>e</sup> quintile [926 - 1 264 €[	969	22,6	24,6	24,4	25,9	2,5	
3 <sup>e</sup> quintile [1 264 - 1 600 €[	1 073	20,3	23,0	22,6	32,7	1,4	
4 <sup>e</sup> quintile [1 600 - 2 120 €[	1 307	16,0	19,5	21,5	41,3	1,7	
5 <sup>e</sup> quintile [2 120 € - Max]	1 433	7,7	12,3	16,4	61,8	1,7	
Non renseigné	827	12,4	19,3	26,2	39,3	2,8	
<b>Type de ménage</b>							
Personne seule	428	16,2	21,3	20,2	39,9	2,4	
Famille monoparentale	363	17,1	19,9	21,5	39,2	2,3	
Couple sans enfant	1 252	16,0	18,9	22,6	40,6	2,0	
Couple avec enfant(s)	3 986	16,2	20,0	21,5	40,8	1,5	
Autre situation	170	25,1	11,8	20,9	33,1	9,1	

Suite du tableau page suivante



**T 75**
**Actifs déclarant être exposés à des postures pénibles ou fatigantes à la longue  
(debout prolongé, accroupi, courbé, bras en l'air, en torsion, position forcée)**

suite

	Effectif brut	Personnes exposées à des postures pénibles ou fatigantes				
		Répartition selon la fréquence (% pondéré de personnes)				
		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Non renseigné
<b>Zonage en aires urbaines</b>						
Grands pôles	3 173	15,5	17,6	20,5	44,5	2,0
Espaces périurbains des grands pôles	1 885	16,6	20,1	22,0	39,5	1,7
Moyens/petits pôles	404	21,1	27,4	21,5	28,6	1,4
Espaces périurbains des moyens/petits pôles	452	14,5	24,2	25,3	33,3	2,8
Espaces hors de l'aire de l'influence des villes	285	20,9	26,3	25,7	25,1	2,1
<b>Variables de protection sociale</b>						
<b>Exonération du ticket modérateur pour raison médicale</b>						
Oui	650	17,6	20,4	21,2	38,0	2,8
Non	5 515	16,2	19,7	21,6	40,7	1,8
Non renseigné	34					
<b>Présence d'une complémentaire santé (CS) privée ou de la CMU complémentaire (CMU-C)</b>						
Bénéficie d'une CS privée	5 798	16,0	19,7	21,2	41,3	1,9
Bénéficie de la CMU-C	185	21,7	24,3	25,9	25,4	2,6
Ne bénéficie pas d'une CS	177	24,2	20,5	26,2	27,3	1,7
Situation indéterminée	39					
<b>Variables d'état de santé</b>						
<b>Comment est votre état de santé en général ?</b>						
Très bon	1 653	13,6	19,1	21,2	44,5	1,6
Bon	3 167	15,6	19,5	21,7	41,4	1,8
Assez bon	1 202	20,3	21,7	22,3	33,5	2,3
Mauvais	136	30,9	19,2	16,9	29,3	3,6
Très mauvais	8					
Non renseigné	33					
<b>Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?</b>						
Oui	1 602	18,0	20,0	19,1	41,1	1,8
Non	4 398	15,5	19,7	22,4	40,5	1,9
Ne sait pas	157	25,5	22,0	22,3	28,9	1,3
Non renseigné	42					
<b>Etes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?</b>						
Oui, fortement limité	149	31,1	21,3	15,0	29,2	3,4
Oui, limité, mais pas fortement	752	18,8	23,9	21,2	34,6	1,5
Non	5 248	15,6	19,3	21,7	41,6	1,9
Non renseigné	50					
<b>Ensemble</b>	<b>6 199</b>	<b>16,4</b>	<b>19,8</b>	<b>21,5</b>	<b>40,3</b>	<b>1,9</b>

Source : Irdes-ESPS 2012



## III.

# Articles de recherche

### **Le don du sang :**

#### **une comparaison de données multi-sources .....163**

**Maria Errea** Universidad Pública de Navarra, Pampelune (Espagne) – Irdes,

**Nicolas Sirven** Liraes, Université Paris Descartes – Irdes,

**Thierry Rochereau** Irdes, Yves Charpak Établissement français du sang (EFS),

**Corine Nicoué** EFS, Nina Prunier EFS

#### **Les déterminants du don du sang en France. ....171**

**Maria Errea** Universidad Pública de Navarra, Pampelune (Espagne) – Irdes

**Nicolas Sirven** Liraes, Université Paris Descartes – Irdes,

**Thierry Rochereau** Irdes

### **Mesurer la fragilité des personnes âgées en population**

#### **générale : une comparaison entre ESPS et SHARE.....183**

**Nicolas Sirven** Irdes, Liraes, Université Paris Descartes

### **Comment la perception du risque de dépendance**

#### **influence-t-elle la demande de couverture ? ..... 197**

**Roméo Fontaine** LEDi, Université de Bourgogne – Irdes,

**Marc Perronnin** Irdes,

**Nicolas Sirven** Liraes, Université Paris Descartes – Irdes,

**Nina Zerrar** LEDa-Legos, Université Paris-Dauphine



# Le don du sang : une comparaison de données multi-sources

**Maria Errea** Universidad Pública de Navarra, Pampelune (Espagne) – Irdes,

**Nicolas Sirven** Liraes, Université Paris Descartes – Irdes,

**Thierry Rochereau** Irdes, **Yves Charpak** Établissement français du sang (EFS),

**Corine Nicoué** EFS, **Nina Prunier** EFS

## Introduction

En 2012, l'Établissement français du sang (EFS) s'est adressé à l'Irdes afin d'introduire pour la première fois dans l'Enquête santé et protection sociale (ESPS) un questionnaire relatif au don du sang. L'EFS est l'opérateur civil unique de la transfusion sanguine en France, placé sous la tutelle du ministère en charge de la Santé. L'EFS gère les activités de collecte, de préparation, de qualification, et de distribution des produits sanguins. À ce titre, l'EFS a pour mission d'assurer l'autosuffisance de la France en produits sanguins avec un objectif permanent de qualité et de sécurité, tout en restant fidèle aux principes fondateurs de la transfusion sanguine : l'anonymat, le bénévolat, le volontariat et l'absence de profit.

Afin de mener à bien sa mission de santé publique, notamment lorsqu'il s'agit de développer une meilleure maîtrise de la planification des collectes de sang, l'EFS s'est doté, depuis le début de l'année 2012, d'une base de données nationale portant sur l'ensemble des donneurs et des actes de prélèvement. Construite à partir des informations recueillies par les différents services et établissements de l'EFS, celle-ci permet d'analyser la saisonnalité et la spécificité des dons, le profil des donneurs, et de suivre les indicateurs de référence des prélèvements.

L'exploitation des données de donneurs permet de dresser tous les ans un profil de la population participant aux collectes de sang (EFS, 2013). La réalisation d'une cartographie nationale de l'activité des établissements a mis en évidence des disparités géographiques (Fnors, 2013) et permet, de manière générale, la planification des collectes et l'optimisation des ressources. En complément des données relatives aux donneurs, l'EFS a participé à la réalisation d'enquêtes en population générale afin d'analyser la population des donneurs par rapport au reste de la population (Crédoc, 2007). Les déterminants du don de sang peuvent ainsi être mieux connus et les actions de l'EFS mieux ciblées, notamment en direction des donneurs potentiels.

L'objet du partenariat entre l'EFS et l'Irdes autour de l'introduction d'un module sur le don du sang dans l'ESPS 2012 rejoint les initiatives précédentes. L'ESPS est une enquête d'envergure nationale qui permet à la fois (1) de disposer d'un échantillon beaucoup plus large que les enquêtes d'opinion précédemment réalisées, de sorte que les comparaisons des taux de donneurs peuvent être réalisées au niveau inter-régional ; et (2) de mobiliser un large éventail de variables dans les domaines économique, social et de santé afin de produire une analyse fine des déterminants du don de sang. Ce second point est traité dans l'article qui fait suite à celui-ci dans ce volume (Errea, Sirven, Rochereau, 2014), le premier objectif relatif à la décomposition des taux de donneurs en France métropolitaine est traité ici.

Un intérêt particulier est porté dans cet article à la comparaison des résultats issus d'ESPS 2012 avec ceux provenant de sources administratives à l'EFS – publiés par ailleurs (EFS, 2012 ; Fnors, 2013) ou issus d'extractions spécifiques de données réalisées par l'EFS

pour le présent rapport –, et d'une enquête d'opinion (Crédoc, 2007). Les différences de méthodologies entre ces trois sources de données devraient permettre de dresser un portrait complet des donneurs sur le territoire métropolitain et d'éclairer l'apport respectif de chaque système d'information.

## Trois sources d'information particulières

L'EFS dispose des informations recueillies auprès des donneurs lorsqu'ils se présentent dans ses différents services et établissements au cours de l'année. On y enregistre notamment l'âge, le sexe, et les motifs d'ajournement (contre-indications médicales ou plus marginalement auto-exclusion à l'occasion du parcours du don). On peut également ajouter à chaque dossier de donneur l'information sur le lieu de collecte, la fréquence du don de sang, l'ancienneté du donneur. La grande puissance de ces données est de pouvoir mesurer un « indice de générosité » national et régional en rapportant le nombre de donneurs à la population en âge de donner (18-70 ans) dans la zone géographique concernée. La limite de ces données, comme c'est souvent le cas en présence de fichiers administratifs, tient en ce que les variables disponibles pour l'analyse sont relativement restreintes et ne portent que sur une population sélectionnée d'individus ayant accompli une démarche de don.

Le recours à des systèmes d'enquête permet de s'affranchir de ces deux dernières limites en interrogeant un échantillon représentatif de la population française sur divers domaines et en mobilisant des questions subjectives. L'enquête « Conditions de vie et aspirations des Français » du Crédoc est un bon exemple de partenariat avec l'EFS sur le don du sang. Le volet de juin 2007 de cette enquête portait sur un échantillon de 2 010 personnes représentatives de la population française âgée de 18 ans et plus. L'échantillon interrogé en face-à-face a été sélectionné selon la méthode des quotas : les répondants choisis en fonction de leur âge, sexe, lieu d'habitation, etc. sont contactés jusqu'à ce que le quota dans chaque domaine soit obtenu. Le nombre d'entretiens à réaliser est fixé à l'avance et les individus qui refusent de répondre sont remplacés jusqu'à obtenir un individu répondant au quota et qui accepte de répondre. Malgré l'intérêt de ce dispositif et sa souplesse d'exécution, une de ses limites tient à ce qu'il tend à sélectionner les personnes qui ont une propension plus importante à participer à des enquêtes ; or, ces personnes sont en règle générale plus sensibles aux intérêts collectifs, comme le don de sang par exemple. On s'attend donc à une surestimation probable des taux de donneurs de sang induite par cette méthode de sondage. Par ailleurs, le nombre d'entretiens est relativement faible pour permettre des comparaisons territoriales robustes et le nombre de variables dans des domaines différents (économique, social, santé) est limité.

Afin d'enrichir l'analyse et de surmonter les obstacles précédents, on peut vouloir mobiliser une enquête comme ESPS. Cette enquête interroge l'ensemble des membres de ménages ordinaires<sup>1</sup>. Ces derniers sont sélectionnés par l'intermédiaire d'un individu issu d'un sondage aléatoire simple dans les bases des bénéficiaires majeurs de trois principaux régimes d'assurance maladie (Cnamts, RSI, MSA) qui couvrent environ 85 % des bénéficiaires de France métropolitaine. Ce dispositif permet d'être représentatif des bénéficiaires de l'Assurance maladie au-delà des trois principaux régimes, des individus appartenant aux ménages dont au moins un membre affilié à la Cnamts, à la MSA ou au RSI (pour plus de précisions cf. Méthodologie p. 15). Les individus manquants ne sont pas remplacés comme dans la méthode des quotas, ce qui, sans faire disparaître complètement le biais d'adhésion à l'enquête, le limite. Le champ géographique de l'enquête est la France métropolitaine. Les

<sup>1</sup> Occupants d'une habitation privée et principale, à l'exclusion donc des personnes domiciliées dans une institution (maison de retraite, caserne, prison, centre d'hébergement...).

questionnaires de l'enquête ESPS sont administrés par des enquêteurs à l'occasion de deux contacts se déroulant au téléphone (Cati) ou en face-à-face (Capi) au domicile des enquêtés. A l'issue du premier entretien, tous les membres des ménages âgés de 15 ans et plus reçoivent des auto-questionnaires papier dont l'un, en 2012, comportait des questions sur le don de sang. L'échantillon d'ESPS 2012 se compose de 23 048 personnes. La population des donneurs potentiels étant limitée aux personnes âgées de 18 à 70 ans, l'échantillon de travail se réduit à 15 640 individus, parmi lesquels 10 826 ont retourné le questionnaire papier. Parmi ces derniers, 10 492 ont répondu aux questions sur le don du sang, soit un taux de réponse de 97 %<sup>2</sup>.

### Des différences de « générosité » nationale selon les sources

L'utilisation de données d'enquête en population générale impose de bien déterminer, à partir des différentes variables du questionnaire sur le don de sang, qui sont les donneurs actifs. Il s'agit en particulier de les isoler des donneurs potentiels et des donneurs récusés (ou dits « définitivement ajournés ») que les critères de santé excluent automatiquement du champ des donneurs. D'après la classification des donneurs retenue (*cf. Errea et al.*, p. 174), l'enquête ESPS permet d'établir un « indice de générosité<sup>3</sup> » national de 6,5 % de donneurs actifs (déclarant avoir effectué un don de sang au cours des douze derniers mois) en France métropolitaine ; le taux de récusés s'établit à 40,3 % et le taux de donneurs potentiels est, par différence, de 53,2 %.

D'après l'Insee, la population en âge de donner son sang en France métropolitaine était de 41 423 152 individus en 2012. L'EFS a comptabilisé cette année-là 1 929 335 candidats au don, parmi lesquels 1 881 428 ont donné leur sang, soit un « indice de générosité » de 4,54 % de la population en âge de donner (18-70 ans). Toujours d'après les données de l'EFS, les donneurs féminins représentent 52,5 % de l'ensemble des donneurs. Les 47,5 % de donneurs masculins sont moins nombreux mais donnent plus souvent ; ils contribuent à hauteur de 54 % des dons effectués dans l'année. Un total de 3 104 295 dons de sang (dons de sang total et dons de plasma et de plaquettes par aphérèse) a été enregistré en 2012.

Dans l'enquête du Crédoc (2007), « l'indice de générosité » au cours des douze derniers mois en France métropolitaine est de 10 %. La comparaison entre les différentes sources de données indique que le taux de donneurs actifs obtenu avec ESPS se situe entre les taux fournis par l'EFS à partir de ses fichiers administratifs et celui fourni par l'enquête du Crédoc. Toutefois, les résultats obtenus par le Crédoc concernant l'année 2007 sont rétrospectifs de six ans par rapport aux données de l'EFS et d'ESPS. Ils ne peuvent donc pas véritablement être comparés avec les deux autres sources et ne sont présentés dans cette section qu'à titre illustratif.

La comparaison des données pour l'année 2012 exclut les résultats de l'enquête du Crédoc en 2007 et se focalise uniquement sur les données de l'EFS et d'ESPS. Le tableau 1 montre les taux de donneurs actifs par groupes d'âge, sexe et région administrative, pour la population en âge de donner (18-70 ans). Les différences dans les « indices de générosité » persistent dans les décompositions par groupes. En moyenne, le taux de donneurs dans

<sup>2</sup> Afin de prendre en compte les particularités du plan de sondage et de la non-réponse, une pondération est calculée, basée sur les poids de sondages initiaux corrigés par un calage sur marge permettant d'assurer une bonne représentativité sur quelques variables d'intérêt principales (âge, sexe, taille du ménage et régime d'assurance maladie) [*cf. chapitre sur la méthodologie d'ESPS p. 15*].

<sup>3</sup> Cet indice qui correspond à la densité de donneurs est calculé en rapportant le nombre de donneurs une année donnée à la population de référence en âge de donner (18-70 ans).

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Le don du sang : une comparaison de données multi-sources

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau, Yves Charpak, Corine Nicoué, Nina Prunier - Irdes juin 2014

T 1

### Comparaison des indices de générosité du don de sang selon deux sources de données

	Population en 2012*	Établissement français du sang (EFS)		ESPS	Différence ESPS-EFS		
		Donneurs actifs	Taux de donateurs	Taux de donateurs	12 mois	18 mois	
			18-70 ans	12 mois (%)			18 mois (%)
<b>Classe d'âge</b>							
[18-29]	9 326 748	645 495	6,92	11,04	8,71	1,79	-2,33
[30-39]	8 202 767	320 175	3,9	6,15	7,08	3,18	0,93
[40-49]	8 723 972	390 133	4,47	7,26	8,4	3,93	1,14
[50-59]	8 293 103	338 255	4,08	6,73	5,98	1,9	-0,75
[60-70]	6 876 562	187 370	2,72	4,46	2,6	-0,12	-1,86
Total	41 423 152	1 881 428	4,54	7,32	6,48	1,94	-0,84
<b>Sexe</b>							
Hommes	20 389 277	894 188	4,8	7,2	7,05	2,25	-0,15
Femmes	21 033 875	987 240	5,04	7,44	5,98	0,94	-1,46
Total	41 423 152	1 881 428	4,54	7,32	6,48	1,94	-0,84
<b>Régions</b>							
Alpes-Méditerranée	3 417 543	140 180	4,1	6,39	4,79	0,69	-1,6
Alsace	1 245 175	73 383	5,89	9,83	9,44	3,55	-0,39
Aquitaine-Limousin	2 606 589	129 585	4,97	8,14	6,12	1,15	-2,02
Auvergne-Loire	1 365 919	82 499	6,04	9,87	6,21	0,17	-3,66
Bourgogne-Franche-Comté	1 835 367	94 485	5,15	8,64	7,29	2,14	-1,35
Bretagne	2 069 855	122 509	5,92	9,44	6,64	0,72	-2,8
Centre-Atlantique	2 797 658	133 949	4,79	7,86	6,98	2,19	-0,88
Île-de-France	8 014 759	225 452	2,81	4,39	5,62	2,81	1,23
Lorraine-Champagne	1 887 435	102 515	5,43	8,92	9,43	4	0,51
Nord-de-France	4 468 678	187 538	4,2	6,86	6,11	1,91	-0,75
Normandie	2 159 616	94 441	4,37	7,15	5,71	1,34	-1,44
Pays de la Loire	2 307 774	101 848	4,41	7,09	6,7	2,29	-0,39
Pyrénées-Méditerranée	3 619 260	194 346	5,37	8,37	5,24	-0,13	-3,13
Rhône-Alpes	3 627 524	198 698	5,48	8,93	7,65	2,17	-1,28
Total	41 423 152	1 881 428	4,54	7,32	6,48	1,94	-0,84

(\*) Source Insee : population selon le sexe et l'âge au 1<sup>er</sup> Janvier 2012, France métropolitaine.

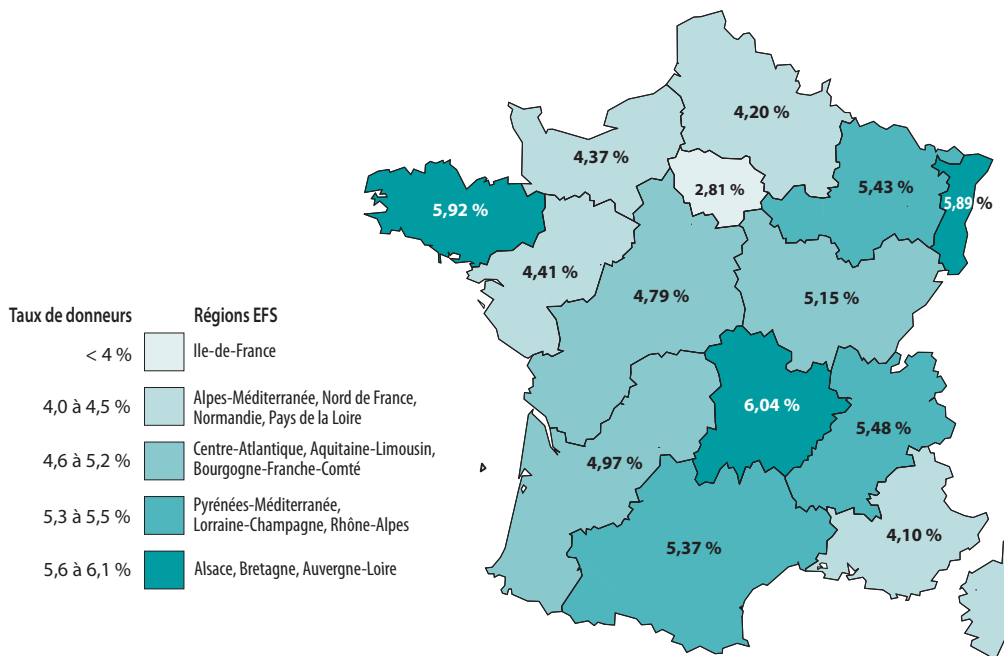


## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Le don du sang : une comparaison de données multi-sources

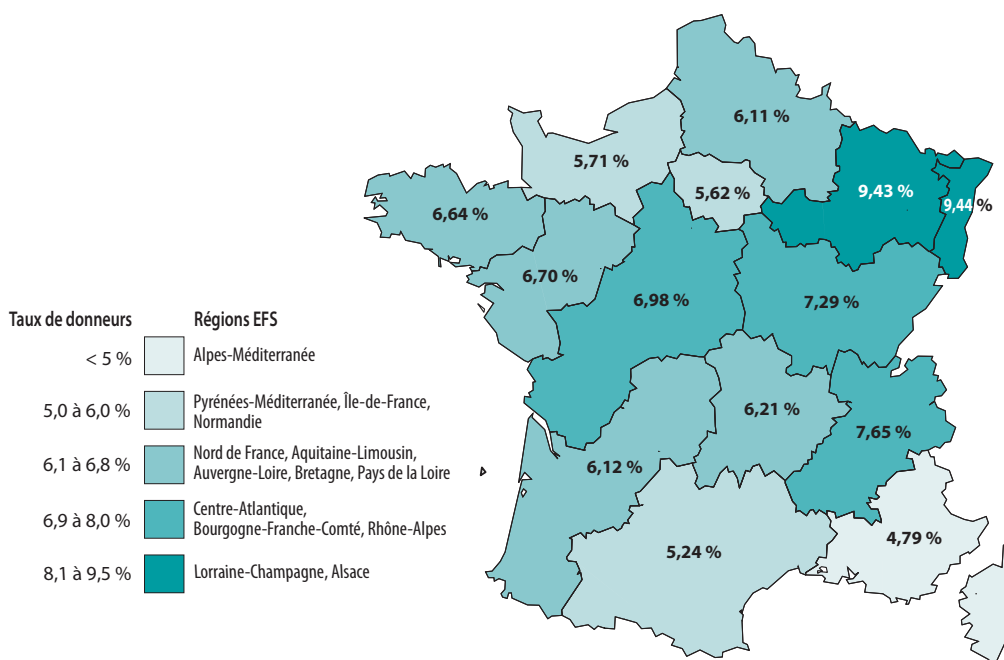
Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau, Yves Charpak, Corine Nicoué, Nina Prunier - Irdes juin 2014

### G 1 Taux des donneurs actifs en 2012 par région EFS - Données EFS (nombre de donneurs/population en âge de donner)



Source : EFS 2012

### G 2 Taux des donneurs actifs en 2012 par région EFS - Données ESPS (nombre de donneurs dans les douze mois précédents/population en âge de donner)



Source : ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Le don du sang : une comparaison de données multi-sources

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau, Yves Charpak, Corine Nicoué, Nina Prunier - Irdes juin 2014

ESPS est supérieur à celui fourni par l'EFS de 1,94 point de pourcentage mais les différences sont plus ou moins marquées selon les catégories. Par exemple, les individus dans la tranche d'âge 40-49 ans présentent des « indices de générosité » variant du simple au double entre 4,47 % pour l'EFS contre 8,40 % d'après ESPS. En revanche, la différence dans « l'indice de générosité » pour les femmes est inférieure à un point de pourcentage.

Des différences pour les données régionales selon les sources EFS et ESPS sont également observées. Les écarts maximum sont observés pour les régions Lorraine-Champagne (4 points de pourcentage) et Alsace (3,55 points de pourcentage). Si l'on dispose des données du tableau 1 sur les cartes 1 et 2, on observe néanmoins une certaine concordance spatiale entre les sources EFS et ESPS, hormis peut-être pour les deux régions précédemment citées et l'Île-de-France.

### À la source des différences : la méthodologie d'enquête

Une première interprétation des écarts observés provient certainement du champ de l'enquête et des choix méthodologiques inhérents aux enquêtes en population. D'abord, l'enquête de l'Irdes et celle du Crédoc limitent leur champ aux individus vivant à domicile ; les personnes vivant en institutions (maisons de retraite, hôpitaux, foyers, prisons, communautés, etc.) ainsi que les sans-abris sont exclus alors que les statistiques de l'EFS utilisent la population totale issue du recensement de l'Insee. Ensuite, il apparaît que l'étude du Crédoc, peut-être à cause de la méthode des quotas, a tendance à surévaluer la population des donneurs. Enfin, dans cette dernière étude, la population de référence n'est pas limitée aux 70 ans et plus.

Une deuxième interprétation relève vraisemblablement du mode de collecte déclaratif propre aux enquêtes. Si l'on étend la période d'observation des données de l'EFS en élargissant le don de sang aux 18 et 24 derniers mois, les taux de donneurs passent respectivement à 7,32 % et 9,12 % (EFS, requête du nombre des donneurs par rapport aux populations des années 2011 et 2012). L'indice de générosité obtenu dans ESPS se situe entre les indices de générosité de l'EFS à douze et dix-huit mois. Dans le détail, le tableau 1 indique que lorsque la période d'observation est élargie à dix-huit mois dans les sources EFS, la différence avec ESPS tend à se réduire, passant (en valeur absolue) de 1,94 à 0,84 point de pourcentage. Ceci ouvre la possibilité d'une interprétation relative au biais de mémoire et à la propension des individus à déclarer leur don même s'il a été réalisé au-delà des douze derniers mois. Ces deux phénomènes, assez classiques dans les enquêtes, pourraient contribuer à expliquer la surestimation de « l'indice de générosité » par rapport aux données administratives.

### Conclusion

La comparaison de données multi-sources dans le cadre du don de sang laisse penser que les systèmes d'enquête ont tendance à surévaluer la part des donneurs de sang dans la population en âge de donner (18-70 ans) par rapport aux sources administratives. Toutefois, l'ampleur de ces différences varie selon les modes d'enquête et les résultats obtenus à partir d'ESPS apparaissent relativement satisfaisants. Deux biais spécifiques peuvent être suspectés : un biais d'adhésion à l'enquête et un biais de mémoire. Pour le premier, les enquêtes monothématiques et réalisées par la méthode des quotas, comme l'enquête du Crédoc, ont tendance à amplifier le biais d'adhésion, plus que ne le font des enquêtes multithématiques et réalisées par sondage comme l'enquête ESPS. Dans ESPS, un jeu de pondérations permet en effet de corriger les indicateurs produits de la non-réponse. Pour le second, il semble que les individus aient tendance à déclarer plus souvent faire acte de don du sang, à cause d'un

possible biais de mémoire leur faisant s'attribuer un don antérieur à la période de référence des douze derniers mois.

Les différences entre les sources administratives de l'EFS et le système d'enquête ESPS sont malgré tout d'ampleur réduite ; ESPS disposant d'une méthodologie qui, si elle n'évite certainement pas tous les biais, laisse au moins à penser qu'elle ne les amplifie pas. On peut par ailleurs évoquer des développements permettant de réduire encore les biais potentiels énoncés précédemment. D'un côté, on peut souhaiter améliorer le mode de collecte de l'information pour réduire les biais de mémoire, par exemple en ajoutant des consignes aux enquêteurs lors des entretiens en face-à-face, ou l'insertion d'une date plus précise sur les questionnaires papiers. D'un autre côté, on peut souhaiter utiliser des poids de sondage spécifiques prenant en compte la propension des individus à participer à des activités collectives afin de limiter l'incidence du biais d'adhésion sur les statistiques.

Dans tous les cas, il convient de garder en tête qu'une enquête comme ESPS, fût-elle d'envergure nationale, a pour objectif principal l'analyse des comportements individuels liés à la santé, avant la production d'indicateurs à l'échelle nationale. Bien que la qualité d'estimation de « l'indice de générosité » des donateurs puisse être jugée relativement bonne, notamment par rapport à d'autres systèmes d'enquête, l'apport majeur de la collaboration entre l'Irdes et l'EFS se situe certainement au niveau de l'analyse des déterminants du don de sang analysés dans l'article suivant.

## **Bibliographie**

- Crédoc (2007). « Les Français et le don du sang ». Collection des rapports, n° 247, octobre.
- EFS (2013). « Le lien entre la générosité des donateurs de sang et les besoins des malades ». Rapport d'activité 2012.
- Fnors (2013). « Les dons de sang en France. Disparités territoriales et profil des donateurs en 2010 ». Rapport final, août.



# Les déterminants du don du sang en France.

## Une analyse sur données de l'enquête ESPS 2012

**Maria Errea** Universidad Pública de Navarra, Pampelune (Espagne) – Irdes

**Nicolas Sirven** Liraes, Université Paris Descartes – Irdes,

**Thierry Rochereau** Irdes

### Introduction

L'offre de sang est rare, seulement 4 à 5 % de la population française donne son sang chaque année, ce qui permet de collecter environ 3 millions d'unités sanguines par an (Etablissement français du sang/Centre de transfusion sanguine des armées, 2013). Selon l'Etablissement français du sang (EFS), il n'y a pas de pénurie en France, la demande étant entièrement couverte, mais il y a un besoin continu d'approvisionnement régulier en sang et en produits sanguins. Maintenir la population de donneurs actifs mobilisée est un enjeu de santé publique.

Le sang est un produit particulier qui ne peut être stocké que sur une très courte période, de sorte que la collecte de sang doit donc être conduite selon deux principes. D'un côté, éviter une hausse trop forte de l'approvisionnement en sang (offre de sang) qui pourrait amener à détruire le surplus non utilisé à temps, et ainsi générer du gaspillage de ressource rare ; et de l'autre, prévenir toute réduction de l'offre, même sur courte période, qui pourrait générer une pénurie pour des produits de santé essentiels. Par ailleurs, les aspects réglementaires interdisent en France et dans la plupart des pays d'Europe de rémunérer les donneurs de sang – au maximum se voient-ils offrir une légère « compensation financière », symbolique et fixée de manière indépendante à la demande, dans certains pays européens. Autrement dit, le recours au mécanisme de prix est impraticable.

L'une des principales missions de l'EFS consiste à gérer de manière optimale l'approvisionnement en sang en France. En l'absence de mécanismes de marché, l'adéquation entre offre et demande passe essentiellement par des campagnes publicitaires de mobilisation des donneurs. Dans ce cadre, connaître les caractéristiques des donneurs s'avère essentiel pour mesurer, suivre ou anticiper l'offre de sang, délivrer un message efficace auprès de populations cibles, adapter les modalités de collecte afin de satisfaire les donneurs, etc. Les données dont dispose l'EFS proviennent en général de deux sources : des informations obligatoires fournies au moment de la collecte, qui ne concernent de fait qu'une population sélectionnée, et des informations fournies par des sondages d'opinion. Malgré leur utilité, ces deux sources sont relativement peu exhaustives et ne permettent pas de dresser un portrait général des donneurs en fonction de leurs caractéristiques économiques, sociales et sanitaires.

Afin de combler ce manque et de proposer un portrait des donneurs dans la population générale en France, l'EFS et l'Irdes ont uni leurs efforts pour introduire, dans l'édition 2012 de l'Enquête santé et protection sociale (ESPS), un module dédié au don du sang. L'enquête ESPS 2012 est ainsi la première source de données en population générale à combiner des questions sur les conditions socio-économiques, démographiques et de santé avec des questions sur le don du sang en France.

La présente contribution au rapport de l'enquête ESPS propose d'analyser pour la première fois ces données et de dresser un portrait des donneurs de sang dans une démarche en trois étapes. Dans un premier temps, le recours à la théorie économique permettra de

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Les déterminants du don du sang en France. Une analyse sur données de l'enquête ESPS 2012

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau - Irdes juin 2014

discerner quels facteurs individuels peuvent motiver le comportement de don du sang. Dans un second temps, il s'agit de définir parmi la population générale trois types de donneurs : actifs, les individus qui déclarent avoir réalisé un don du sang dans les douze derniers mois ; potentiels, ceux qui n'ont pas donné dans les douze derniers mois mais qu'aucun critère d'âge ou de santé ne permet d'exclure *a priori* de la collecte ; et récusés, ceux dont l'âge ou les conditions de santé les excluent systématiquement du don. Dans un troisième temps, une fois les donneurs récusés exclus de l'analyse, les hypothèses retenues seront alors testées dans un modèle statistique. Les facteurs explicatifs du comportement des donneurs actifs seront comparés à ceux des donneurs potentiels.

### Les raisons du don de sang dans la littérature

Le don du sang est une action volontaire et non rémunérée ; personne ne peut être contraint à faire ce don, même si chacun a en revanche le droit de le recevoir. Donner son sang s'apparente à un comportement régi par des normes sociales mais aussi à une pratique risquée et contraignante.

#### *Une pratique normalisée*

Donner son sang est souvent perçu par un observateur comme un comportement altruiste dans le sens où un individu réalise un « sacrifice personnel » pour augmenter le bien-être d'un autre (Comte, 1854). Pourtant, la motivation réelle du donneur peut être tout à fait égoïste dès lors qu'il retire un intérêt personnel de son action (Andreoni, 1989, 1990). Il y aurait donc des « altruistes purs » au sens classique et des « altruistes impurs » qui recherchent une forme de valorisation sociale de leur comportement ou *warm-glow* (Crumpler, Grossmann, 2008). Des études ont d'ailleurs montré que l'altruisme impur est un bon prédicteur du don du sang (Evans, Ferguson, 2013). Par ailleurs, le principe de solidarité joue pour les altruistes impurs dans un cadre inter-temporel. Si l'individu anticipe qu'il pourra être un receveur dans le futur, il a tout intérêt à donner aujourd'hui pour renforcer la norme de comportement auprès des jeunes générations et ainsi se prémunir contre le risque de pénurie prochaine. On retrouve l'idée évoquée par Becker et Murphy (2000) selon qui les comportements individuels peuvent être dictés par « la tyrannie des forces sociales », c'est-à-dire que le comportement moyen d'un groupe social donné agit comme une norme autour de laquelle se conforment les comportements des membres du groupe. Le stock de « capital social » d'un individu, c'est-à-dire l'ensemble de ses relations sociales, aurait donc une influence sur son comportement et, en particulier, sur le don du sang. Pour Macinko et Starfield (2001), la thèse centrale du capital social est que la participation dans la vie associative (de plusieurs types), le fait de devenir membre de groupes, participent à façonner une identité formelle à travers le partage de normes, de croyances et de valeurs prioritaires.

Kawachi et Berkman (1998) montrent ainsi que les associations de voisins de quartier, si elles sont nombreuses et largement fréquentées (indicateur d'un niveau de capital social élevé), peuvent influencer les comportements liés à la santé par la promotion et la diffusion de l'information relative à celle-ci. Elles peuvent ainsi augmenter la probabilité que des normes de comportements sains soient adoptées et exercer un contrôle social sur les comportements déviants en matière de santé. Veenstra (2000) montre que les individus adhérents d'associations ont une probabilité plus forte de faire un don. De même, d'autres études (Putnam, 2000 ; Kolins et Herron, 2003) ont attribué la baisse des dons du sang aux Etats-Unis à une baisse du capital social (engagement dans la vie sociale, nombre d'associations, etc.). Alessandrini (2007) observe aussi que la part des donneurs (actifs ou passés) participant à des organisations non-gouvernementales est supérieure à celle des non-don-

neurs. En somme, la participation à des activités sociales (comme les associations) partage des ressorts normatifs communs avec le comportement de don du sang.

### ***Une pratique risquée***

Les exigences de sécurité des institutions chargées de faire la collecte du sang ont augmenté considérablement au cours des décennies précédentes, surtout après le scandale du « sang contaminé » dans les années 1980. Ce scandale a éclaboussé plusieurs pays, dont la France qui, à l'époque, avait tardé à utiliser les méthodes de chauffage de certains produits sanguins et extraits de plasma, capables d'inactiver le virus du VIH responsable du Sida. L'expansion de ce virus parmi les individus transfusés à partir d'unités sanguines contaminées a eu comme résultat une méfiance croissante des individus vis-à-vis du système de don du sang, non seulement du côté des receveurs mais, par extension, du côté des donneurs. C'est à partir de ce moment que le don du sang a été perçu comme une activité impliquant un certain risque. Il est à ce titre assez surprenant que jusqu'ici, aucune étude n'ait à notre connaissance envisagé de tester la relation entre l'aversion au risque des individus – une mesure pourtant assez courante dans les enquêtes ayant un volet économique – et leur propension à donner leur sang.

### ***Une pratique contraignante***

Des circonstances particulières peuvent également contraindre un individu ayant pourtant la volonté de donner son sang. Ces causes sont de deux ordres : des critères d'exclusion comme l'âge (légalement restreint entre 18 et 70 ans en France) ou les conditions de santé (maladies du sang ou transmissibles, femmes en post-accouchement, traitements médicaux, etc.) et des critères d'accès aux établissements de santé où sont réalisées les collectes de sang. Concernant l'accès aux structures de collecte, des études montrent qu'au niveau européen, le fait d'habiter dans des zones relativement moins urbanisées est un facteur qui – indépendamment du revenu et du niveau d'éducation – augmente la probabilité de donner son sang, en particulier pour les hommes (Greinacher *et al.*, 2010) et réduit le risque d'arrêter de donner chez les donneurs aux Pays-Bas (Veldhuicen *et al.*, 2009). En France, l'EFS dispose d'unités mobiles de collecte pour faciliter l'accès des populations mais, à ce jour, aucune étude ne permet d'affirmer que cet effort permet de gommer l'ensemble des disparités spatiales sur un territoire aussi vaste que celui de la France.

Enfin, on pourrait penser que la pratique du don de sang génère un coût d'opportunité relatif aux coûts de transport et au temps de collecte du sang, qui s'avère théoriquement désincitatif pour les individus dont les niveaux de revenu sont les plus élevés. Il en est différemment en réalité puisque les individus ayant des revenus plus élevés sont plus majoritairement des donneurs (Veldhuicen *et al.*, 2009, Greinacher *et al.*, 2010). On peut rapprocher ce résultat de la théorie du *warm-glow* présentée précédemment où des individus avec des niveaux relatifs de revenu et d'éducation plus élevés pratiquent plus souvent le don de sang (Alessandrini, 2007) afin de se différencier socialement au sein de leur classe sociale.

## **Données**

La mise en œuvre d'un module dans l'enquête ESPS issu d'un partenariat entre l'Irdes et l'EFS permet, pour la première fois en France, de croiser des aspects relatifs au don du sang avec des variables économiques, sociales et de santé, en population générale. En outre, les enquêtes ciblées spécifiquement sur le don du sang peuvent souffrir de biais de sélection, les donneurs y participant plus volontiers, et de biais de sur-déclaration du don auxquels

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Les déterminants du don du sang en France. Une analyse sur données de l'enquête ESPS 2012

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau - Irdes juin 2014

peuvent remédier, au moins partiellement, une enquête générale telle que l'enquête ESPS. Ce biais potentiel de déclaration sera toutefois testé et, le cas échéant, corrigé dans les analyses.

### Source et échantillon

L'enquête ESPS interroge des ménages ordinaires, c'est-à-dire les occupants d'une habitation privée et principale. Le champ géographique de l'enquête est la France métropolitaine (Cf. partie 1 de ce rapport, p. 13). Les questionnaires de l'enquête ESPS (cf. annexe p. 215) abordent des aspects économiques, sociaux et de santé, aux niveaux individuel et du ménage. Le recueil des données se fait en deux étapes en conjuguant plusieurs modes de collecte : un premier contact a lieu au téléphone (Cati) ou en face-à-face (Capi) au domicile des enquêtés et porte essentiellement sur les aspects démographiques du ménage. À l'issue de ce premier entretien, tous les membres des ménages âgés de 15 ans et plus reçoivent des auto-questionnaires individuels à retourner, dont l'un en 2012 comportait des questions sur le don de sang.

L'échantillon de l'enquête ESPS 2012 se compose de 23 048 personnes parmi lesquelles 15 640 sont en âge de donner leur sang étant âgées de 18 à 70 ans. Au sein de cette population, 10 826 (69 %) ont retourné l'auto-questionnaire, parmi laquelle 10 492 individus (97 %) ont renseigné les questions relatives au don du sang, soit un taux de réponse de 67 % sur la population cible. Les individus ayant des valeurs manquantes pour les variables explicatives retenues dans la présente étude (décrites ci-dessous) ont été écartés de l'analyse de régression, conduisant la taille de l'échantillon final à 8 263 répondants. Les effectifs de cet échantillon de travail sont bien équilibrés selon le mode de passation puisque 48 % des enquêtés sont interrogés par téléphone et 52 % en face-à-face.

### Classification des donneurs

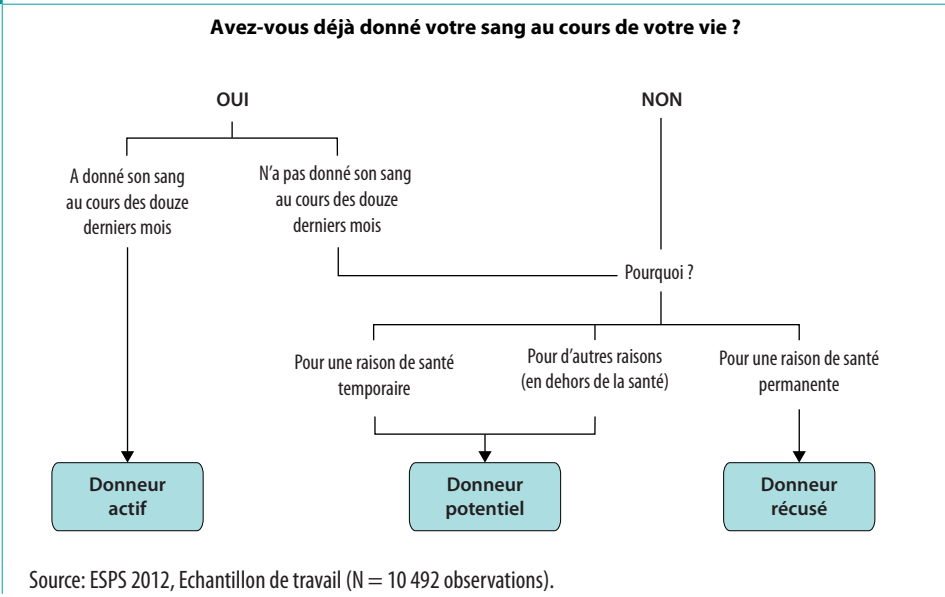
Le graphique 1 représente l'arbre de décision à partir duquel les individus ayant répondu au module « don du sang » ont été classés dans les trois catégories : donneurs « actifs », donneurs « potentiels » et donneurs « récusés ». Les donneurs actifs sont les individus qui déclarent avoir réalisé un don de sang au cours des douze derniers mois. Les donneurs potentiels sont les individus qui ne donnent pas mais qui pourraient le faire car ils n'ont *a priori* pas de problèmes de santé chroniques et sont dans la bonne tranche d'âge. En revanche, les donneurs récusés sont les individus qui ne donnent pas leur sang (soit jamais, soit parce qu'ils ont arrêté de le faire) en raison d'un des motifs expliqués ci-dessous, tous liés aux conditions de santé.

L'identification des groupes de donneurs a été réalisée en s'appuyant sur les motifs de contre-indication appliqués par l'EFS (définis par l'arrêté du 12 janvier 2009 fixant les critères de sélection des donneurs de sang). A ce titre, la catégorie des donneurs récusés comprend les individus : (1) qui n'ont jamais donné pour une raison de santé permanente, c'est-à-dire des problèmes de santé chroniques (maladies graves, maladies du sang comme les maladies transmissibles par le sang, leucémies, etc.), (2) qui ont déjà fait un don au cours de leur vie, mais pas au cours des douze derniers mois en raison de problèmes de santé, d'une transfusion, ou de dépassement de l'âge limite de 70 ans, ou (3) qui déclarent être en affections de longue durée (ALD), ou qui déclarent avoir au cours des douze derniers mois une des maladies suivantes : bronchite, infarctus du myocarde, maladies des artères coronaires, hypertension artérielle, accident vasculaire cérébral, diabète et cirrhose du foie.



**G 1**

**Classification des donneurs à partir du module « don de sang » de l'enquête ESPS 2012**



**Variables explicatives**

L'enquête ESPS est relativement riche et permet de disposer ainsi d'un ensemble de variables explicatives suggérées par la revue de littérature précédente. A ce titre, nous pouvons retenir des variables d'intérêt relatives aux normes de comportement (altruisme, capital social, etc.) et à l'aversion au risque, ainsi qu'une série de variables de contrôles, plus usuelles dans les analyses.

Parmi les déterminants majeurs du don de sang, nous retenons une variable d'altruisme correspondant au fait de se déclarer prêt à donner ses organes après la mort. Lorsqu'il n'y a pas de bénéfice à faire don de ses organes après le décès, se déclarer être prêt à le faire peut être considéré comme un comportement purement altruiste. Parmi les individus prêts à donner leurs organes, l'enquête ESPS permet de distinguer ceux qui ont fait une démarche dans ce sens (ils ont une carte de donneur d'organes ou ont communiqué cette volonté à leurs proches). Nous retenons également la participation à des activités collectives au sein d'associations à travers la question : « Participez-vous régulièrement à des activités collectives (réunions, rencontres, actions) dans le cadre d'une association (bénévolat, parents d'élèves, des quartiers, crèche parentale, conseil syndical d'immeuble, etc.), d'un club sportif, d'une communauté religieuse, d'un syndicat, d'un parti politique ? ». Enfin, une question sur le fait d'avoir un proche qui a été transfusé est aussi utilisée comme indicateur de sensibilisation à l'intérêt du don de sang.

L'aversion au risque est mesurée de manière assez classique par la question suivante : « En matière d'attitude à l'égard du risque, placez-vous à l'aide d'une croix sur une échelle de 0 (très prudents) à 10 (aventureux) dans différents domaines de la vie ». L'aversion au risque est utilisée comme une variable continue entre 0 et 10, dans laquelle 0 représente les personnes averses au risque (ou risquophobes) et 10 les personnes risquophiles.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Les déterminants du don du sang en France. Une analyse sur données de l'enquête ESPS 2012

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau - Irdes juin 2014

Parmi les caractéristiques individuelles les plus utilisées dans la littérature, on retrouve le niveau d'éducation, le niveau de revenu et le statut d'occupation. Dans l'enquête ESPS, le niveau éducatif est classé en cinq catégories : aucun diplôme, CEP/BEPC/CAP/BEP, Bac, études supérieures et autre. Le revenu mensuel par unité de consommation est obtenu à partir d'une décomposition en quintiles (5 tranches de revenu proposées aux enquêtés). Le premier quintile correspond aux 20 % de la population la plus pauvre et le cinquième aux 20 % de la population la plus riche. Une sixième catégorie est créée pour intégrer les non-réponses. La variable « occupation » se décompose en quatre catégories : actifs occupés, chômeurs, retraités et autres inactifs. De plus, l'âge, le sexe et le zonage en aires urbaines<sup>1</sup> (rurale, couronne périurbaine, multi-polarisée et pôle urbain) sont incluses au titre de variables de contrôle. Notons enfin que le mode de passation de l'enquête (téléphone ou face-à-face) est inclus afin de corriger d'un potentiel biais de réponse.

Au final, deux variables additionnelles d'état de santé sont également prises en compte afin de distinguer, dans la décision de donner son sang, la part due à des problèmes de santé qui, sans exclure les personnes des donneurs potentiels, sont susceptibles d'impacter leur choix. Il s'agit de la santé perçue par l'individu au moment de l'enquête et du fait, pour l'individu, de déclarer une maladie ou un problème de santé chronique ou à caractère durable, sans plus de précisions sur la maladie.

## Résultats

L'objectif ici est moins de proposer une cartographie des donneurs au niveau national (*cf. Errea et al., 2014, p. 163*) que de décrire l'échantillon de travail et d'expliquer les déterminants du don de sang en population générale. Dans une optique de meilleure appréhension de l'échantillon et des relations entre les variables, les statistiques présentées ici ne sont pas pondérées. Cette procédure se justifie également dans la mesure où l'emploi de pondérations permettant d'ajuster les statistiques au niveau national indique des prévalences selon les catégories de donneurs extrêmement proches de celles obtenues sans pondérations.

### Profil des donneurs

Le tableau 1 donne la distribution des types de donneurs dans l'échantillon de travail selon les caractéristiques démographiques de base. Les donneurs potentiels représentent en moyenne plus de la moitié de la population de l'échantillon. Il est à noter qu'une proportion très faible des donneurs potentiels déclare des problèmes de santé temporaires (1,4 % de l'échantillon) ; il s'agit donc d'une population importante à mobiliser. Les donneurs récusés représentent 40 % de l'échantillon. Leur proportion augmente avec l'âge en raison des problèmes de santé induits par le vieillissement, et les femmes apparaissent plus souvent récusées que les hommes. La proportion de donneurs actifs semble suivre un cycle lié à l'âge (graphique 2) : forte propension à donner son sang chez les plus jeunes, puis baisse relative avec l'âge pour atteindre un palier minimum chez les trentenaires, suivie d'une hausse de la proportion de donneurs autour de la quarantaine, qui précède la baisse de la proportion des donneurs actifs à partir de 50 ans.

La part de donneurs actifs dans l'échantillon est relativement faible, 7,3 % en moyenne, quoique légèrement supérieure aux 4 % à 5 % recensés par l'EFS et cités par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [EFS/CTSA, 2013].

---

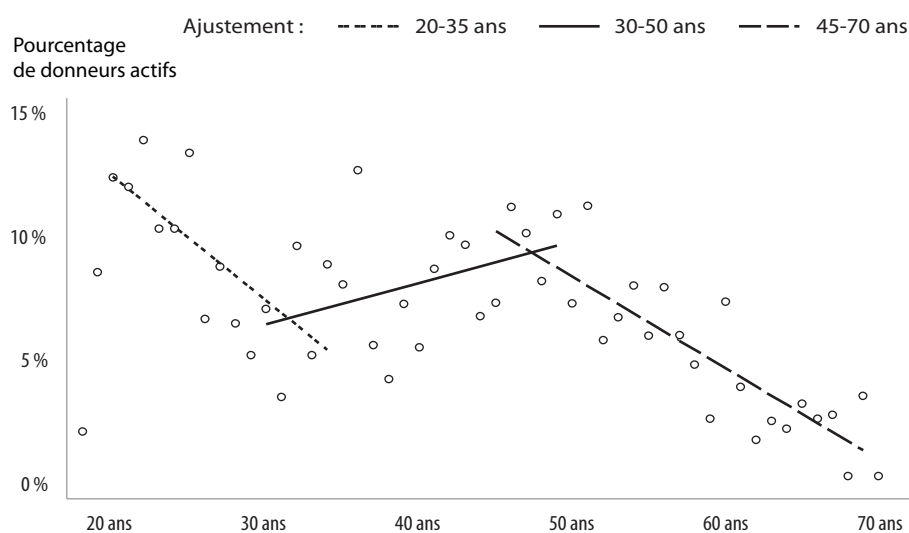
<sup>1</sup> Le zonage en aires urbaines utilisé ici est le seul que nous avons à notre disposition au moment de la réalisation de ce travail. Il a depuis été mis à jour et remplacé par le nouveau découpage adopté en 2010 et qui a été utilisé dans les tableaux de la partie II de ce rapport consacrée aux résultats de l'enquête ESPS 2012.

**T 1 Description des types de donneurs par sexe, âge et modalités d'enquête (en %)**

	Hommes			Femmes			Total		
	Actifs	Potentiels	Récusés	Actifs	Potentiels	Récusés	Actifs	Potentiels	Récusés
<b>Classes d'âge</b>									
18 à 29 ans	7,9	71,6	20,5	10,1	64,4	25,5	9,0	68,1	22,9
30 à 39 ans	7,3	73,6	19,1	6,4	63,6	30,0	6,8	68,3	24,9
40 à 49 ans	9,6	61,1	29,3	7,6	55,8	36,6	8,6	58,3	33,2
50 à 59 ans	7,6	47,5	45,0	5,3	41,6	53,2	6,4	44,4	49,3
60 à 70 ans	3,3	33,8	33,8	2,0	30,3	67,7	2,6	32,0	65,3
<b>Modalité d'enquête</b>									
Téléphone	9,1	58,3	32,5	8,2	52,5	39,3	8,7	55,4	35,9
Face-à-face	5,4	56,3	38,3	4,7	49,5	45,8	5,0	52,7	42,3
<b>Total</b>	<b>7,2</b>	<b>57,3</b>	<b>35,5</b>	<b>6,3</b>	<b>50,9</b>	<b>42,8</b>	<b>6,7</b>	<b>54,0</b>	<b>39,3</b>

Source : Enquête ESPS 2012, échantillon de travail (N = 10 492 individus).

**G 2 Prévalence de donneurs actifs selon l'âge (de 18 à 70 ans)**



Source : ESPS 2012, Echantillon de travail (N = 10 492 observations).

Deux hypothèses peuvent être évoquées pour expliquer cette différence :

- Une sur-déclaration du don de sang dans l'enquête liée aux biais de mémoire et à la relativité de la référence aux douze derniers mois qui peut pousser des individus qui ont donné leur sang il y a un peu plus d'un an à déclarer ce don. Ainsi, si l'on considère les dix-huit derniers mois, le taux de donneurs selon l'EFS passe à 7 %, équivalent à celui de l'enquête ESPS
- Une surestimation du taux de donneurs liée à un biais de sélection de la population répondant à l'enquête qui ne serait pas totalement corrigé par la pondération. Ce biais serait plus important au téléphone qu'en face-à-face en raison d'un taux de retour de l'auto-questionnaire qui comporte les questions sur le don de sang bien moindre chez les personnes

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Les déterminants du don du sang en France. Une analyse sur données de l'enquête ESPS 2012

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau - Irdes juin 2014

### T 2

#### Estimations Probit des déterminants du don de sang en France

Echantillon Variable dépendante	Non-récusés seulement : Donneurs actifs vs. Donneurs potentiels						
	Modèle	Donneur actif					
		Variables explicatives	M1	M2	M3	M4	M5
		Démog.	Economie	Altruisme	Risque	Santé	Toutes
<b>Classes d'âge</b>							
18 à 29 ans		Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
30 à 39 ans		0,007	0,003	-0,007	-0,001	0,001	0,002
40 à 49 ans		0,049 **	0,044 **	0,027	0,033 *	0,035 *	0,034 *
50 à 59 ans		0,044 *	0,040 *	0,023	0,029	0,031	0,027
60 à 70 ans		-0,016	0,009	-0,006	-0,001	-0,002	-0,002
<b>Sexe</b>							
Homme		Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
Femme		-0,004	0	-0,005	0	0,003	0,003
<b>Diplôme</b>							
Aucun		Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
CEP/BEPC/CAP/BEP		0,066 **	0,059 **	0,038	0,038	0,037	0,034
Baccalauréat		0,069 **	0,058 *	0,028	0,028	0,027	0,023
Supérieur		0,101 ***	0,083 **	0,038	0,037	0,036	0,030
Autre		0,082	0,070	0,043	0,041	0,038	0,030
Etudiant		0,183 ***	0,232 ***	0,190 ***	0,186 ***	0,187 ***	0,171 ***
<b>Zone d'habitation</b>							
Rural		Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
Couronne périurbaine		0,012	0,01	0,007	0,006	0,007	0,007
Multipolarisé		0,012	0,012	0,017	0,015	0,017	0,019
Pôle urbain		-0,009	-0,009	-0,003	-0,003	-0,002	-0,001
<b>Statut d'occupation</b>							
Autre			Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
Actif occupé			0,041 *	0,041 *	0,039 *	0,041 *	0,038 *
Chômeur			0,029	0,034	0,033	0,037	0,035
<b>Revenu par unité de consommation</b>							
Quintile 1			Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
Quintile 2			0,017	0,004	0,007	0,006	0,004
Quintile 3			0,006	-0,010	-0,008	-0,010	-0,011
Quintile 4			0,012	-0,005	-0,003	-0,005	-0,009
Quintile 5			0,015	-0,009	-0,009	-0,011	-0,014
Manquant			-0,003	-0,009	-0,009	-0,009	-0,011
<b>Difficultés financières</b>							
Oui (réf. = non)			-0,001	0,000	-0,002	0,006	0,009
<b>Tranfusé</b>							
Oui (réf. = non)				-0,001	-0,001	0,001	0,000
Manquant				-0,047 ***	-0,047 ***	-0,046 ***	-0,045 ***
<b>Don d'organe</b>							
Oui (réf. = non)				0,073 ***	0,070 ***	0,069 ***	0,067 ***
Manquant				0,001	-0,001	-0,001	-0,003
<b>Participation sociale</b>							
Oui (réf. = non)				0,047 ***	0,044 ***	0,043 ***	0,040 ***
<b>Aversion au risque</b>							
Echelle de goût pour le risque					0,006 **	0,006 **	0,006 **
<b>Santé</b>							
Mauvaise santé perçue						-0,051	-0,049
Maladie chronique						0,010	0,009
Symptômes dépressifs						-0,004 **	-0,004 **
<b>Modalité d'enquête</b>							
Face-à-face							-0,027 **
N.		5 338	5 338	5 338	5 338	5 338	5 338
Log. L.		-1 861,565	-1 856,914	-1 794,891	-1 789,668	-1 782,969	-1 778,1
Rho (p-value)							

Note : Effets marginaux. Guide de lecture : dans le modèle M1, les individus de la classe d'âge [40-49 ans] ont une probabilité supérieure de 3,9 points de pourcentage d'être des donneurs actifs comparativement aux individus de la catégorie de référence.

Source : Enquête ESPS 2012, échantillon de travail. Légende : \* p<10 %, \*\* p<5 %, \*\*\* p<1 %.

enquêtées par téléphone, (55 % contre 80 % en face-à-face). Il expliquerait ainsi, au moins partiellement, la différence observée entre le taux de donateurs pour chaque mode d'enquête, 8,7 % dans l'enquête par téléphone *versus* 5 % en face-à-face, qui persiste « toutes choses égales par ailleurs ». Sous cette hypothèse, les individus contactés par téléphone et qui renvoient les auto-questionnaires sont peut-être plus altruistes que les autres (sensibilisés à l'importance de l'enquête) et ont par conséquent peut-être une propension plus importante à donner leur sang.

Quoiqu'il en soit, dans le cas présent, les différences dans les déclarations relatives au don du sang imposent de contrôler par la modalité de collecte dans les modèles statistiques utilisés.

### ***Les déterminants du don de sang***

Dans un premier temps, l'analyse porte sur l'ensemble de la population en capacité de donner son sang (N = 5 338 observations). Les donateurs récusés sont exclus de l'analyse afin de se concentrer sur les différences entre donateurs actifs et potentiels. Rappelons que ni les donateurs actifs ni les donateurs potentiels n'ont de problèmes de santé considérés comme des motifs d'exclusion permanente pour le don du sang ; les donateurs potentiels peuvent cependant présenter des problèmes temporaires de santé. La variable expliquée prend la valeur 1 si l'individu déclare avoir effectué un don de sang au cours des douze derniers mois (donneur actif) et 0 sinon (donneur potentiel). Un modèle Probit est mis en œuvre dont la spécification inclut les variables explicatives détaillées précédemment ; celles-ci seront ajoutées en blocs thématiques au fur et à mesure (modèles M1 à M6).

Dans un second temps, l'analyse porte sur l'ensemble de l'échantillon (N = 8 214) et modélise simultanément les différences entre donateurs actifs et potentiels et l'effet de sélection lié au processus d'exclusion des individus récusés pour raisons de santé. L'idée sous-jacente est que la proportion d'individus récusés est potentiellement modifiable, ne serait-ce qu'au travers d'une politique de santé publique qui améliorerait la santé de l'ensemble de la population. Il s'agit donc de modéliser les facteurs qui conduisent à récuser des individus. Dans ce cadre, les déterminants du don de sang doivent également tenir compte de ce type d'effet. Les deux modèles (équation de sélection : récusés *versus* non récusés ; équation d'intérêt : donneur actif *versus* donneur potentiel) seront donc estimés simultanément selon la procédure d'un modèle de sélection (Heckman, 1979, Van de Ven & Van Pragg, 1981). Afin d'améliorer la qualité des estimations, la spécification des deux équations sera différente. Ainsi, les variables économiques (non significatives dans le choix de donner son sang) et de santé (dont l'impact est plus fort pour déterminer les récusés que les donateurs actifs) seront réservées à la spécification de l'équation de sélection (modèle M8.2). De même, les variables comportementales d'altruisme, de participation sociale et d'aversion au risque (indépendantes des raisons liées au fait d'être récusé) seront réservées à l'équation d'intérêt (modèle M8.1). A titre de comparaison, l'équation de sélection a été estimée de manière indépendante en intégrant toutes les variables explicatives (modèle M7).

Le tableau 2 présente les résultats des estimations. Les coefficients ont été transformés en effets marginaux pour une interprétation facilitée (*cf.* grille de lecture). Dans le modèle M1, on retrouve l'effet des principales caractéristiques démographiques décrites dans la littérature récente (Abásolo & Tsuchiya, 2014). Toutefois, l'enquête ESPS permet de disposer de variables plus riches et l'analyse étape par étape des modèles M1 à M6 montre que l'ajout des variables de comportement (altruisme, participation sociale et aversion au risque) fait disparaître la majorité des effets liés aux caractéristiques démographiques, suggérant que ces dernières masquent des phénomènes plus complexes que l'âge ou le niveau d'éducation. On note cependant que la catégorie des étudiants apparaît toujours comme une population

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Les déterminants du don du sang en France. Une analyse sur données de l'enquête ESPS 2012

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau - Irdes juin 2014

surreprésentée parmi les donateurs actifs, mais ceci peut s'expliquer par le ciblage effectué par l'EFS auprès de cette population. Dans tous les cas, la répartition entre donateurs actifs et potentiels semble bien équilibrée entre les sexes et les variables de zone de résidence n'indiquent pas de différences significatives dans les comportements de don. La couverture du territoire par les unités mobiles de l'EFS a ainsi pour objectif de réduire les disparités spatiales. Une autre raison de l'absence d'effet tient peut-être au fait que les individus donnent souvent à proximité de leur lieu de travail, une information non disponible ici.

Parmi les variables économiques, les actifs occupés sont plus fréquemment des donateurs actifs que les autres, peut-être à cause d'un effet « travailleur en bonne santé » mais aussi parce que le monde du travail représente une cible de choix pour les campagnes de l'EFS. En revanche, l'ajout des autres variables économiques (quintile de revenu par unités de consommation et avoir eu des difficultés financières dans sa vie) ne semble pas influencer la décision de donner son sang. Ce sont surtout les variables de comportement (altruisme, participation sociale et aversion au risque) qui ont un rôle important. Dans le détail, déclarer être prêt à réaliser un don d'organe après sa mort accroît significativement la probabilité d'être donneur actif. Ce résultat est conforme à l'hypothèse d'altruisme et témoigne aussi peut-être d'une certaine similitude entre les dons de produits humains. Par contraste, le fait d'avoir un proche ayant bénéficié d'une transfusion sanguine n'est pas associé à un comportement de donneur actif, néanmoins, les individus qui déclarent ne pas savoir si l'un de leurs proches a été transfusé ou non, ont une probabilité significativement plus faible d'être donateurs actifs. On peut penser que les individus ayant des relations sociales où circulent les informations relatives à la santé sont plus sensibles au fait de donner. On retrouve cette idée dans le fait que la participation à des activités associatives soit significativement associée au fait d'être donneur actif. Selon l'hypothèse du « capital social », la diffusion de l'information relative à la santé dans les réseaux de sociabilité et l'adoption de comportements normés favoriseraient la pratique du don de sang. Enfin, on constate que les donateurs actifs sont plus souvent des individus ayant un certain goût pour le risque, ce qui rejoint l'idée que le don de sang peut être perçu comme une activité risquée.

Ces résultats restent stables lorsqu'on ajoute au modèle des variables de santé (M5) et de modalité d'enquête (M6). Dans ce dernier cas, on retrouve les résultats établis au tableau 1, qui suggèrent que les individus enquêtés en face-à-face déclarent moins fréquemment être donateurs actifs que ceux enquêtés au téléphone. Pour ce qui est de la santé, on constate que seule l'échelle de symptômes dépressifs apparaît significative : la dépression serait un facteur qui réduit la probabilité d'être donneur actif.

Le modèle M7 présente l'influence des variables explicatives précédentes sur le fait d'être refusé ou non au titre du don de sang. Les variables de santé jouent ici un rôle prédominant : le fait de déclarer au moins une maladie chronique, mais aussi se déclarer en mauvais état de santé ou d'avoir des symptômes dépressifs, augmente significativement la probabilité d'être refusé. De même, d'autres variables peuvent s'interpréter comme des mesures approchant l'état de santé ; ainsi, la probabilité d'être refusé augmente-t-elle avec l'âge ou le fait que l'on ait été (soi-même ou un proche) transfusé. On constate également une influence forte des variables économiques : les individus en emploi sont moins fréquemment refusés (on retrouve peut-être un effet « travailleur en bonne santé ») et le fait d'avoir connu des difficultés financières augmente le risque d'être refusé.

Le modèle M8 propose une estimation des déterminants du don de sang en prenant en compte l'influence des facteurs explicatifs du fait d'être refusé. Les résultats du modèle indiquent que les deux équations peuvent être estimées séparément ( $\rho = -0,062$  ;  $p = 0,511$ ) ; les deux processus sont donc distincts. On retrouve ainsi les résultats énoncés précédemment. D'un côté, être refusé dépend essentiellement des variables liées à la santé, directement ou indirectement (inégalités sociales). On peut donc penser que toute politique

de santé publique efficace accroît de manière mécanique la proportion de donateurs potentiels. D'un autre côté, la décision individuelle de donner son sang apparaît essentiellement motivée par des motifs altruistes ou relevant de comportements normés ainsi que par un certain goût du risque.

## Conclusion

La mise en œuvre d'un module de questions sur le don du sang dans l'enquête ESPS, issu d'un partenariat entre l'Irdes et l'EFS, permet pour la première fois en France de croiser des aspects relatifs au don du sang avec des variables économiques, sociales et de santé, en population générale. La présente étude se base sur une classification des donateurs en fonction des motifs d'exclusion imposés par l'EFS. Il est notamment possible d'exclure de l'analyse les donateurs récusés pour motifs de santé permanents. L'analyse se porte donc sur les facteurs individuels favorisant le don du sang au sein de la population en âge et en capacité de donner.

L'apport de l'analyse économique permet d'enrichir la connaissance des comportements individuels de don de sang. Des hypothèses relatives à la dimension normative de l'acte de don (altruisme, mimétisme social, etc.) ont été avancées et le rôle de l'aversion au risque, jusqu'alors absent des études, a été pris en compte. Les résultats montrent que les donateurs actifs sont en général des individus plus altruistes, avec des niveaux plus élevés de participation à des activités sociales, mais sont aussi, toutes choses égales par ailleurs, des individus qui ont une plus grande propension à prendre des risques que les autres.

Ces résultats sont utiles à plusieurs niveaux dans la conduite de la stratégie nationale de collecte des produits sanguins menée par l'EFS. D'abord, ils contribuent d'une manière générale à la meilleure compréhension des motivations intrinsèques des donateurs, comme l'appétence pour le risque. Ensuite, ils sont utiles pour cibler des populations de donateurs potentiels. Par exemple, instaurer un partenariat avec les milieux associatifs au sens large et pas seulement avec les associations de donateurs. Enfin, ils permettent d'améliorer la qualité de la communication envers les donateurs. Ainsi, des messages éveillant l'altruisme ou suggérant des mécanismes de solidarité intergénérationnels peuvent permettre de mobiliser une partie de la population des donateurs potentiels jusqu'alors inactive.

Parmi les pistes à envisager pour l'avenir, on pourrait souligner l'intérêt de poursuivre l'analyse du don de sang en population générale dans une perspective longitudinale avec pour objet d'identifier les modifications de comportement dans le temps et entre les générations. Dans ce cadre, des enquêtes d'envergure nationale comme l'enquête ESPS pourraient s'avérer être des infrastructures intéressantes pour la recherche et la conduite de la politique publique de santé.

## Références bibliographiques

- Abásolo I. & Tsuchiya A. (2013). "Blood Donation as a Public Good: An Empirical Investigation of the Free Rider Problem". *The European Journal of Health Economics*, 15(3): 313-321.
- Alessandrini M. (2007). "Community, Voluntarism and Blood Donation: Altruism as a Lifestyle Choice". *Transfusion Medicine Reviews*, Vol. 21, No. 4; pp. 307-316.
- Andreoni J. (1990). "Impure Altruism and Donations to Public Goods: A Theory of Warm-Glow". *The Economic Journal*, Volume 100, Issue 401, pp 464-477.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Les déterminants du don du sang en France. Une analyse sur données de l'enquête ESPS 2012

Maria Errea, Nicolas Sirven, Thierry Rochereau - Irdes juin 2014

- Becker G., Murphy K. (2000). *Social Economics*. Cambridge: Harvard University Press.
- Comte A. (1852). *Le catéchisme positiviste*. Eds. Sandre (2009).
- Crumpler H., Grossman P.J. (2008). "An Experimental Test of Warm Glow Giving". *Journal of Public Economics*, Volume 92, Issues 5-6, June 2008, Pages 1011-1021.
- Errea M., Sirven N., Rochereau T., Charpak Y., Nicoué C., Prunier N. (2014). « Le don du sang : une comparaison de données multi-sources ». In Célant N., Guillaume S., Rochereau T. (2014). « Enquête sur la santé et la protection sociale 2012 ». Les rapports de l'Irdes n° 556.
- Evans R., Ferguson E. (2013). "Defining and Measuring Blood Donor Altruism. A Theoretical Approach from Biology, Economics and Psychology". *Vox Sanguinis, The International Journal of Transfusion Medicine*.
- Greinacher A., Fendrich K., Hoffmann W. (2010). "Demographic Changes: The Impact for Safe Blood Supply". *Transfusion Medicine and Hemotherapy* 37: 141-148.
- Heckman, J. (1979). "Sample Selection Bias as a Specification Error". *Econometrica* 47: 153-161.
- Hupfer M.F., Taylor D.W., Letwin J.A. (2005). "Understanding Canadian Student Motivations and Beliefs about Giving Blood". *Transfusion* 45: 149-161.
- Kawachi I., Berkman L.F (1998). "Social Cohesion, Social Capital and Health". In Berkman L.F., Kawachi I. (Eds.). *Social Epidemiology*. Oxford University Press, New York.
- Kolins J., Herron Jr R. (2003). "On Bowling Alone and Donor Recruitment: Lessons to Be Learned". *Journal of Transfusion* 43:1634-1638.
- Macinko J., Starfield B. (2001). "The Utility of Social Capital in Research on Health Determinants". *Milbank Quarterly*. Vol. 79; No. 3.
- Putnam R. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival American Community*. New York, Simon and Schuster.
- Van de Ven W. & Van Pragg B. (1981). "The Demand for Deductibles in Private Health Insurance: A Probit Model with Sample Selection". *Journal of Econometrics*. 17: 229-252.
- Veenstra G. (2000). "Social Capital, SES and Health: An Individual Level Analysis". *Social Science and Medicine* 50, 619-629.
- Veldhuicen I.J.T., Doggen C.J.M., Atsma F., De Kort W.L.A.M. (2009). "Donor Profiles: Demographic Factors and Their Influence on the Donor Career". *Vox Sanguinis* 97: 129-138.
- WHO (2013). "Blood Safety and Availability: Facts and Figures from the 2012 Blood Safety Survey". *Fact Sheet* n° 279, June.



# Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE

**Nicolas Sirven**

Irdes, Liraes, Université Paris Descartes

nicolas.sirven@parisdescartes.fr

## **La fragilité : du concept à la mesure**

### ***Enjeux et approches***

La connaissance du processus de perte d'autonomie est au cœur d'une série d'enjeux sanitaires, économiques et sociaux importants. Une meilleure compréhension des mécanismes qui conduisent à l'incapacité sévère pourrait notamment permettre de détecter plus tôt les personnes à risque de dépendance, dans le système de soins autant qu'en population générale. Le récent développement des travaux sur la fragilité des personnes âgées présente à ce titre un potentiel de recherche important (*cf. Sirven, 2013*).

Le terme de fragilité employé dans la littérature géronto-gériatrique vise à décrire la réduction multi-systémique des réserves fonctionnelles qui apparaît chez certaines personnes âgées, limitant les capacités de leur organisme à répondre au stress, même mineur. Cet état d'instabilité physiologique expose l'individu à un risque de décompensation fonctionnelle, de perte d'autonomie, d'institutionnalisation et de décès.

Parmi les différentes approches proposées dans la littérature récente, le modèle développé par Fried *et al.* (2001) repose sur une analyse des changements physiologiques provoqués chez certaines personnes par la senescence et les changements musculaires liés au vieillissement. Le phénotype de fragilité de Fried comporte les cinq dimensions suivantes : fatigue ou mauvaise endurance, diminution de l'appétit, faiblesse musculaire, ralentissement de la vitesse de marche, sédentarité ou faible activité physique.

### ***Un module de fragilité dans ESPS inspiré de celui de SHARE***

Dans le cadre d'un projet de recherche financé par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) sur la consommation de soins des personnes en perte d'autonomie, un questionnaire spécifique à la fragilité a été ajouté à l'Enquête santé et protection sociale de l'Irdes en 2012. Les travaux de Brigitte Santos-Eggimann *et al.* (2009) à partir de la première vague Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) en 2004 ont servi de référence pour construire notre module de fragilité. Toutefois, pour des raisons de méthodologie propre à chaque enquête, les mesures relatives à la fragilité ne sont pas exactement les mêmes dans SHARE et dans ESPS.

### ***Comment comparer les mesures d'ESPS et SHARE ?***

Une comparaison des indices de fragilité obtenus par les deux enquêtes apparaît opportune afin de valider les mesures employées. Au fond, l'enjeu méthodologique est de savoir si la mesure de la fragilité en population générale peut s'accommoder d'un certain degré

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE

Nicolas Sirven - Irdes juin 2014

de liberté dans la mise en œuvre du recueil de l'information ou si des mesures rigoureuses devraient être réalisées de manière identique dans chaque enquête. A ce titre, il est bon de rappeler que l'étude pionnière de Fried *et al.* (2001) est fondée sur une utilisation secondaire d'une enquête conçue à l'origine pour étudier les risques cardio-vasculaires.

Afin de comparer différentes mesures de fragilité, on souhaiterait dans l'idéal comparer la précision de chaque indice dans sa capacité à prédire des situations individuelles de perte d'autonomie. Malheureusement, la dimension longitudinale, seule capable de servir cette tâche, ne sera disponible qu'avec la reconduite du module fragilité lors de la vague 2014 d'ESPS. En attendant, l'attention peut se porter sur la comparaison des distributions de fragilité et de leurs déterminants communs dans SHARE et ESPS.

## La fragilité et ses déterminants dans ESPS et SHARE

### Sources

Les données utilisées ici sont composées des réponses individuelles aux enquêtes ESPS 2012 et SHARE vague 4 en France (2011). Les enquêtes ESPS et SHARE possèdent de nombreux points communs. Elles proposent de recueillir, dans une perspective longitudinale, de l'information individuelle en population générale en France métropolitaine à partir de questionnaires pluridisciplinaires (santé, social, économique). Par ailleurs, les deux enquêtes ont été produites par l'Irdes : les quatre premières vagues de l'enquête SHARE (de 2004 à 2011) ont été conduites en France par l'Irdes en partenariat avec l'Insee ; et ESPS est conçue et réalisée à l'Irdes depuis 1988. Enfin, le terrain d'enquête d'ESPS et une partie du terrain d'enquête de SHARE (les nouveaux entrants en 2011) ont été réalisés par la même société de sondage : GfK-ISL<sup>1</sup> ; ce qui, dans une certaine mesure, contribue à homogénéiser la qualité de collecte des données.

Leurs principales différences sont les suivantes :

- ESPS couvre toutes les classes d'âge alors que SHARE n'interroge que les ménages dont un membre est âgé d'au moins 50 ans ;
- ESPS procède d'une méthodologie multimodale combinant appels téléphoniques et face-à-face, alors que SHARE est une enquête uniquement en face-à-face ;
- ESPS ne recueille que des informations déclarées alors que SHARE possède des mesures objectives de santé (tests cognitifs, test de force de préhension avec dynamomètre, etc.) ;
- ESPS est appariée aux fichiers de remboursements de soins de l'Assurance maladie alors que, malgré un projet d'appariement similaire envisagé au niveau des pays participants, SHARE ne propose pour l'instant que des données d'enquête ;
- SHARE est une enquête internationale, menée à partir d'un questionnaire commun bâti en anglais et traduit dans la (les) langue(s) de chaque pays, afin que les données soient comparables.

### Mesures de la fragilité et de ses déterminants

Le tableau A (page 194) présente les variables retenues pour les cinq dimensions dans les deux enquêtes respectives. Pour chaque dimension, une variable dichotomique est créée. L'indice de fragilité est construit comme un score (simple addition) de ces cinq

<sup>1</sup> L'Insee était en charge du recueil des données de SHARE pour la partie « historique » du panel SHARE en 2011. Mais même dans ce cas, il faut noter que certains des enquêteurs de l'Insee travaillent également pour GfK-ISL.

variables binaires ; il prend donc ses valeurs théoriques entre 0 et 5. L'enquête SHARE possède la particularité d'avoir une série de mesures déclarées et observées pour appréhender la dimension de « faiblesse musculaire ». S'agissant de la seule mesure observée entrant dans la composition de l'indice de fragilité, il sera possible de comparer l'indice de fragilité d'ESPS avec deux autres indices issus de SHARE, l'un construit uniquement à partir de variables déclarées, l'autre substituant une mesure objective à la mesure déclarée pour la dimension de faiblesse musculaire.

Les déterminants potentiels du niveau de fragilité sont d'abord les principaux confondants des mesures de santé ; on retient ainsi les critères physiologiques simples (âge et sexe), les comportements à risque (consommation d'alcool et de tabac). Dans la mesure du possible, une attention particulière a été donnée aux déterminants socio-économiques afin de vérifier la présence d'inégalités sociales de santé dans la fragilité (Sirven, 2011). La comparaison des déterminants de la fragilité doit reposer sur le double critère de pertinence des déterminants de la fragilité et de similarité (ou du moins relative similarité) des variables explicatives entre les deux enquêtes. A ce titre, un effort de comparabilité entre les variables a été réalisé. Par exemple, les niveaux d'éducation dans ESPS ont été redéfinis *a posteriori* pour correspondre à la nomenclature ISCED-97 en vigueur dans SHARE. Enfin, des mesures de santé issues du mini-module européen et comparable entre les deux enquêtes sont ajoutées afin d'identifier les effets des variables explicatives sur la fragilité indépendamment des effets confondants d'autres mesures de santé.

Au final, les variables suivantes, communes aux deux enquêtes, ont été appariées pour créer une base de données unique : âge, sexe, niveau d'éducation, niveau de revenu (quintiles par unité de consommation), avoir connu des difficultés financières dans le passé, participer à une activité associative, fumer aujourd'hui, avoir fumé par le passé, la fréquence de consommation d'alcool, le fait de déclarer au moins deux limitations fonctionnelles dans l'échelle de Katz, et le fait de déclarer une maladie chronique. Afin de ne pas encombrer l'espace disponible, le détail du contenu de ces variables sera dévoilé dans la partie consacrée à l'interprétation des résultats.

### **Définition des échantillons de travail**

La population des deux enquêtes sera restreinte aux individus âgés d'au moins 50 ans au moment de l'enquête, ce qui est le déterminant commun imposé par SHARE à ESPS. L'analyse de l'échantillon de travail est envisagée en deux étapes.

Dans un premier temps, l'attention se porte uniquement sur les individus d'au moins 50 ans ayant répondu aux questions du module de fragilité dans ESPS et SHARE vague 4, l'objectif étant de conserver le maximum de répondants pour être le plus précis possible dans l'établissement des taux de prévalence de la fragilité. A ce titre, l'emploi de pondérations individuelles permettra d'être représentatif au niveau de la population nationale en métropole. Une comparaison des distributions des indices de fragilité pourra être menée suivant l'âge et le sexe, ces deux variables n'occasionnant que très rarement des cas manquants.

Dans un second temps, la comparaison des déterminants de la fragilité doit reposer sur un échantillon sans valeurs manquantes pour l'ensemble des variables explicatives retenues. Nous retiendrons l'hypothèse d'une distribution aléatoire des cas manquants.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE

Nicolas Sirven - Irdes juin 2014

### T 1 Echantillons ESPS et SHARE

	Hommes		Femmes		Total	
	Obs.	%	Obs.	%	Obs.	%
<b>ESPS</b>						
50-54 ans	486	19,8	543	20,0	1 029	19,9
55-59 ans	480	19,5	534	19,7	1 014	19,6
60-64 ans	454	18,5	467	17,2	921	17,8
65-69 ans	393	16,0	405	14,9	798	15,4
70-74 ans	223	9,1	229	8,5	452	8,7
75-79 ans	191	7,8	225	8,3	416	8,1
80-84 ans	144	5,9	169	6,2	313	6,1
85 et +	86	3,5	138	5,1	224	4,3
<b>Total</b>	<b>2 457</b>	<b>100</b>	<b>2 710</b>	<b>100</b>	<b>5 167</b>	<b>100</b>
<b>SHARE : échantillon 1</b>						
50-54 ans	370	15,6	490	16,1	860	15,9
55-59 ans	449	18,9	540	17,7	989	18,3
60-64 ans	478	20,2	526	17,3	1 004	18,5
65-69 ans	308	13,0	370	12,2	678	12,5
70-74 ans	275	11,6	336	11,0	611	11,3
75-79 ans	244	10,3	337	11,1	581	10,7
80-84 ans	158	6,7	256	8,4	414	7,6
85 et +	88	3,7	190	6,2	278	5,1
<b>Total</b>	<b>2 370</b>	<b>100</b>	<b>3 045</b>	<b>100</b>	<b>5 415</b>	<b>100</b>
<b>SHARE : échantillon 2</b>						
50-54 ans	352	16,1	441	16,6	793	16,4
55-59 ans	416	19,0	494	18,6	910	18,8
60-64 ans	450	20,6	484	18,2	934	19,3
65-69 ans	288	13,2	333	12,5	621	12,8
70-74 ans	247	11,3	300	11,3	547	11,3
75-79 ans	222	10,2	273	10,3	495	10,2
80-84 ans	142	6,5	210	7,9	352	7,3
85 et +	70	3,2	127	4,8	197	4,1
<b>Total</b>	<b>2 187</b>	<b>100</b>	<b>2 662</b>	<b>100</b>	<b>4 849</b>	<b>100</b>

Note : Echantillon 1 composé d'observations non-manquantes pour un indice de fragilité composé uniquement de variables déclarées. Echantillon 2 composé d'observations non-manquantes pour un indice de fragilité incorporant une mesure objective pour la dimension faiblesse musculaire.

Source : ESPS 2012.

## Comparaison des distributions de fragilité

Les individus de 50 ans et plus, ayant répondu à toutes les questions du module fragilité dans ESPS (et pour lesquels on dispose d'information sur leurs âge et sexe), sont au nombre de 5 167. Dans le cas de SHARE, 5 415 individus ont répondu aux questions déclaratives de l'enquête permettant d'établir un score de fragilité. On remarque que 566 d'entre eux n'ont pas participé au test de force de préhension (pour raison de santé ou refus de la part du répondant) de sorte que l'indice « objectif » de fragilité comprenant une variable mesurée pour la dimension de faiblesse musculaire n'est disponible que pour 4 849 répondants de la vague 4 de SHARE en France. Bien qu'ESPS ne soit pas spécifiquement dédiée aux personnes âgées, sa puissance statistique est comparable à celle de SHARE lorsque l'échantillon est circonscrit aux 50 ans et plus.

Le tableau 1 décompose ces trois échantillons par âge et par sexe. La taille des effectifs dans ESPS diminue de manière régulière avec l'âge. On remarque toutefois un taux de participation des 50-54 ans plus faible dans SHARE ; cette population déclare souvent aux enquêteurs ne pas se sentir concernée par une enquête « sur le vieillissement » et reste, sous ce label, difficile à recruter. On remarque par ailleurs que la part des hommes et des femmes est très équilibrée dans tous les échantillons et pour toutes les classes d'âge.

Le graphique compare les taux de fragilités obtenus à partir d'ESPS avec l'indice de fragilité « déclaré » et « mesuré » issu de la vague 4 de SHARE, respectivement. La distribution de l'indice de fragilité est souvent présentée en trois catégories<sup>2</sup> : les individus robustes, ou non fragiles, pour lesquels le score de fragilité est nul ; les pré-fragiles avec un score compris entre 1 et 2 ; et les fragiles, soit les individus ayant un score de 3, 4 ou 5. Les comparaisons sont données par classe d'âge (50-64 ans et plus de 65 ans) et par sexe. Les intervalles de confiance reportés sur les graphiques permettent de visualiser les différences de taux au seuil de 5 % d'erreur.

Les différences dans les taux de prévalence de fragilité sur le graphique 1.a entre ESPS et SHARE sont relativement plus prononcées chez les individus plus jeunes et chez les femmes. Ces différences tendent à s'harmoniser pour la catégorie des 65 ans et plus, ce qui s'explique en partie par le fait que la fragilité recouvre un syndrome spécifique à la personne âgée. D'ailleurs, la prévalence de la fragilité s'accroît fortement avec l'âge, avec plus de 10 % des hommes de 65 ans et plus considérés comme fragiles. Ce chiffre est deux fois plus important pour les femmes de la même classe d'âge, quelle que soit la source des mesures. Le graphique 1.b présente les mêmes résultats avec cependant des différences souvent plus marquées. Les écarts entre les graphiques 1.a et 1.b pour SHARE s'expliquent par le recours à une variable objective de faiblesse musculaire.

Au total, les tendances générales dans la prévalence de la fragilité suggèrent qu'en population générale, le syndrome est surtout présent dans la population des 65 ans et plus. Les différentes mesures provenant de sources diverses semblent converger pour cette catégorie d'âge. Il semble ainsi opportun d'orienter l'analyse des déterminants de la fragilité sur la catégorie des 65 ans et plus. Il serait aussi utile de décomposer les effets pour les deux sexes ; la prévalence de la fragilité étant particulièrement élevée chez les femmes, on peut suspecter des effets différenciés pour cette sous-population. Malheureusement, une nouvelle décomposition de l'échantillon reposerait sur une puissance statistique insuffisante (<1 000 observations) ; nous nous contenterons juste de contrôler pour l'effet du sexe dans les modèles à venir.

<sup>2</sup> L'emploi de ces seuils arbitraires est surtout utile du point de vue de la décision médicale parce qu'ils permettent au gériatre de proposer un diagnostic et d'entreprendre un type de traitement plutôt qu'un autre. Nous respectons ces seuils pour la comparaison des distributions de l'indice.

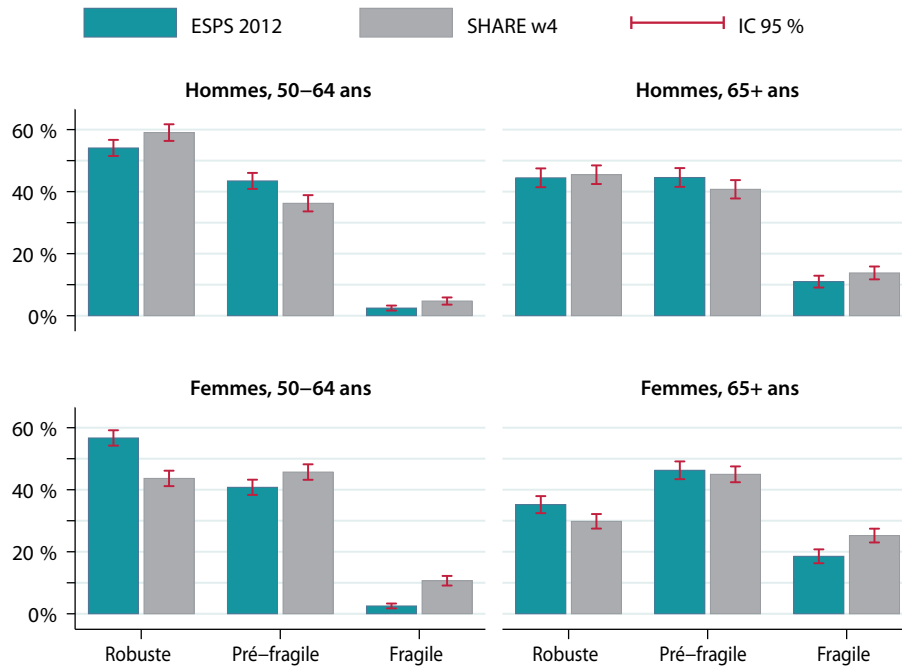
## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE

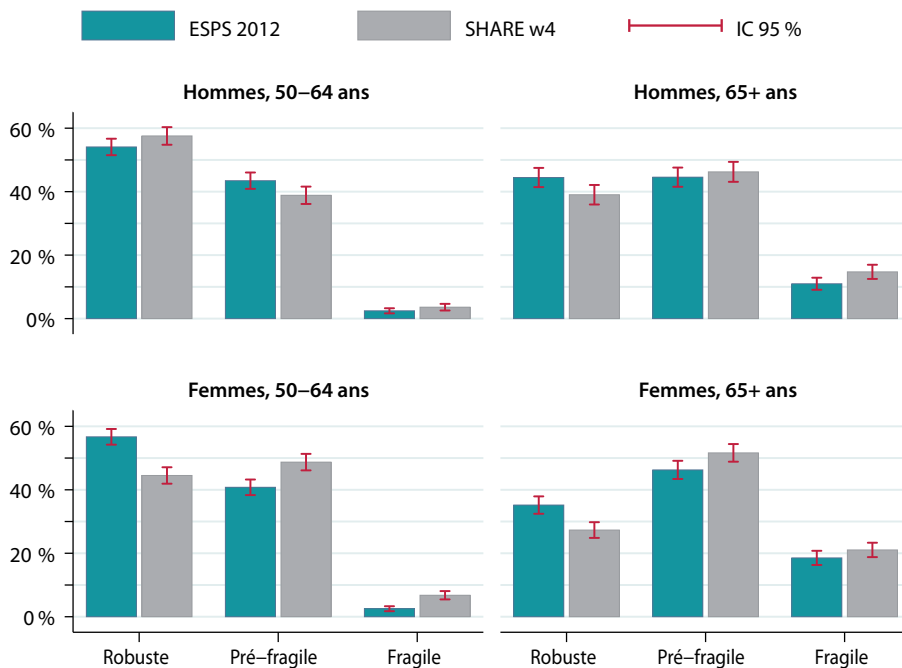
Nicolas Sirven - Irdes juin 2014

### G 1 Comparaison des taux de fragilité entre ESPS et SHARE

#### A. Indice de fragilité de SHARE incorporant uniquement des mesures déclarées



#### B. Indice de fragilité de SHARE incorporant une mesure objective de force de préhension



Note : Statistiques pondérées.

## Comparaison des déterminants de la fragilité

### L'échantillon des 65 ans et plus pour l'analyse multi-variée

La taille de l'échantillon de travail va désormais se réduire sous l'effet d'une double sélection : le critère d'âge, puisque notre attention va se porter sur les 65 ans et plus ; et le critère d'absence de valeurs manquantes pour les variables des déterminants de la fragilité. Au total, le tableau 2 donne les caractéristiques de l'échantillon de travail suivant l'indice de fragilité retenu, l'âge et le sexe. Quelle que soit la mesure ou la source retenue, la décomposition de l'indice de fragilité en six modalités [0-5] met en évidence une distribution similaire à celle d'une loi de Poisson : les valeurs les plus faibles sont surreprésentées par rapport aux valeurs extrêmes.

L'analyse des déterminants de la fragilité ne requiert pas que des seuils arbitraires soient maintenus (robuste, pré-fragile, fragile). L'analyse gagnera en précision si les comparaisons se basent sur la contribution de chaque variable explicative à l'évolution du score global de fragilité. La forme binomiale de l'indicateur de fragilité et sa distribution fortement concentrée sur les valeurs faibles suggèrent qu'un modèle imposant une forme fonctionnelle exponentielle entre l'indice de fragilité et ses déterminants (ex. régression de Poisson), peut être appropriée. Dans ce cadre, il est d'usage d'employer une correction de la matrice des variances-covariances (méthode de White) afin d'obtenir des écarts-types non-biaisés.

Le tableau 3 présente les résultats des estimations à partir de modèles n'utilisant pas de pondérations. Les modèles 1 à 3 présentent les paramètres estimés et leur niveau de significativité pour respectivement (1) l'indice de fragilité d'ESPS, (2) l'indice de fragilité « déclaré » de SHARE ; et (3) l'indice de fragilité « mesuré » de SHARE. Les modèles 4 et 5 indiquent tour à tour les déterminants de la fragilité obtenus en combinant les données d'ESPS avec celles de (4) l'indice de fragilité « déclaré » de SHARE ; et (5) l'indice de fragilité « déclaré » de SHARE. Dans ces deux derniers modèles, l'ajout d'une indicatrice prenant la valeur 1 si l'observation est tirée de SHARE et 0 si elle est tirée d'ESPS permet de tester l'ampleur de la différence dans les mesures de fragilité entre SHARE et ESPS, toutes choses égales par ailleurs ; c'est-à-dire une fois purgé l'effet des variables explicatives.

#### T 2

#### Echantillons ESPS et SHARE pour les 65 ans et plus sans valeurs manquantes dans les variables explicatives

	Indice de fragilité	ESPS		SHARE			
		Déclaré		Déclaré		Mesuré	
		Obs.	%	Obs.	%	Obs.	%
Robustes	0	616	41,86	919	36,6	713	32,35
Pré-fragiles	1	518	32,07	695	27,68	666	30,22
	2	213	13,19	400	15,93	430	19,51
Fragiles	3	135	8,36	277	11,03	255	11,57
	4	66	4,09	165	6,57	102	4,63
	5	7	0,43	55	2,19	38	1,72
<b>Total</b>		<b>1 615</b>	<b>100,00</b>	<b>2 511</b>	<b>100,00</b>	<b>2 204</b>	<b>100,00</b>

Note : Statistiques non pondérées

Source : ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE

Nicolas Sirven - Irdes juin 2014

**T 3**

### Estimations des déterminants de la fragilité chez les 65 ans et plus Risques relatifs (Poisson)

	ESPS		SHARE		Ensemble	
	Déclaré	Déclaré	Mesuré	Déclaré dans les 2 enquêtes	Déclaré (ESPS) et mesuré (SHARE)	
	Modèle 1	Modèle 2	Modèle 3	Modèle 4	Modèle 5	
<b>Sexe</b>						
Femme	1,205 ***	1,340 ***	1,145 ***	1,281 ***	1,157 ***	
Homme	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	
<b>Âge (Splines)</b>						
65-69 ans	1,002	1,039 *	1,058 ***	1,020	1,025 *	
70-79 ans	1,047 ***	1,036 ***	1,050 ***	1,040 ***	1,050 ***	
80 et +	1,019 **	1,033 ***	1,032 ***	1,028 ***	1,026 ***	
<b>Education</b>						
Aucun-Primaire	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	
Secondaire	0,928	0,981	0,954	0,961	0,942 *	
Supérieur	0,939	0,876 **	0,909	0,890 **	0,913 *	
<b>Revenu</b>						
Quintile 1	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	
Quintile 2	0,952	0,984	0,982	0,974	0,965	
Quintile 3	0,915	0,947	0,943	0,931 *	0,928 *	
Quintile 4	0,909	0,864 **	0,855 ***	0,877 ***	0,871 ***	
Quintile 5	0,695 ***	0,798 ***	0,779 ***	0,753 ***	0,740 ***	
Manquant	0,781			0,793	0,788	
<b>Bien-être rétrospectif</b>						
Difficultés financières	1,146 ***	1,091	1,059	1,122 ***	1,119 ***	
Manquant		0,993	1,003	1,003	1,033	
<b>Capital social</b>						
Participer à une asso.	0,822 ***	0,744 ***	0,782 ***	0,773 ***	0,796 ***	
<b>Comportements à risque</b>						
Fumeur actuel	1,220 **	1,171 **	1,093	1,193 ***	1,143 **	
Déjà fumé	1,043	1,074	1,022	1,061 *	1,025	
Conso. d'alcool	0,787 ***	0,832 ***	0,884 ***	0,830 ***	0,862 ***	
Conso. d'alcool (au carré)	1,083 ***	1,040 ***	1,032 ***	1,043 ***	1,039 ***	
<b>Etat de santé</b>						
Limitations AVQ 2+	1,854 ***	1,811 ***	1,748 ***	1,829 ***	1,789 ***	
Maladie chronique	1,710 ***	1,727 ***	1,539 ***	1,724 ***	1,595 ***	
<b>Différence ESPS/SHARE</b>						
ESPS				Réf.	Réf.	
SHARE				1,227 ***	1,298 ***	
Observations	1 615	2 511	2 204	4 126	3 819	

Note : \* p<.1, \*\* p<.05, \*\*\* p<.01. Ecarts-types robustes obtenus par la méthode de White. Risques relatifs marginaux = exp(coefficients).

Guide de lecture : Dans le modèle (1), les femmes ont un score de fragilité supérieur de 20,5 % à celui des hommes.

Source : ESPS 2012.



### ***Similarités dans les déterminants de la fragilité***

Les modèles 1 à 3 arborent, dans leurs grandes lignes, des effets relativement comparables. Pour la même variable, les risques relatifs dans le modèle 1 sont d'ailleurs souvent compris entre les risques relatifs des modèles 2 et 3. Dans le détail, les femmes ont des niveaux de fragilité plus élevés que les hommes, de l'ordre de 14,5 % à 34,8 % de différence suivant que les indices sont « déclarés » ou « mesurés » dans SHARE. Les femmes dans ESPS ont, en moyenne, un niveau de fragilité supérieur de 20,5 % à celui des hommes. Ces résultats corroborent ceux observés en statistiques descriptives. De même, l'effet de l'âge en splines suggère une hausse exponentielle du score de fragilité avec le vieillissement des individus.

L'effet des autres variables de santé suggère dans ces trois modèles que les scores de fragilité augmentent avec la présence de maladies chroniques et de limitations fonctionnelles. La consommation d'alcool (exprimée en fréquence d'absorption d'une quantité donnée) est introduite sous une forme polynomiale afin de dissocier les consommateurs qui ne peuvent plus boire pour des raisons de santé (ex. anciens gros buveurs) de ceux qui boivent peu. On observe ainsi un effet standard en « U » : la consommation modérée d'alcool est associée à un score de fragilité plus faible que celui des gros consommateurs ou des consommateurs sevrés ou qui dénie toute consommation.

On observe également des similitudes entre les modèles 1 à 3 dans le cas des variables socio-économiques. Ainsi, les scores de fragilité sont plus faibles chez les individus qui participent à une activité sociale dans le cadre d'une association. Par ailleurs, on constate dans les trois modèles que les scores de fragilité sont plus faibles pour les individus dont les niveaux de revenu (par unité de consommation) les placent dans les quintiles les plus élevés. On notera qu'un test joint des modalités de revenu indique que la variable retenue est statistiquement significative (au seuil de 5 % d'erreur) quel que soit le modèle. La valeur dégressive des risques relatifs en fonction du quintile de revenu suggère l'existence d'un gradient social bien que les effets ne soient pas statistiquement significatifs – certainement à cause d'un manque de puissance statistique dû à la taille des échantillons. On notera enfin que le revenu dans SHARE est imputé pour tous les répondants, ce qui permet de ne pas avoir de cas manquant. En revanche, dans le cadre d'ESPS, les imputations n'ayant pas été réalisées au moment de la rédaction de cet article, une modalité « manquant » a été ajoutée. Celle-ci arbore un effet non-significatif qui suggère que les manquants sont distribués au hasard et ne modifient donc pas les résultats décrits ci-dessus.

### ***Principales différences dans les déterminants de la fragilité***

Les principales différences dans les déterminants de la fragilité entre les modèles 1 à 3 concernent les niveaux d'éducation, le fait d'avoir connu des difficultés financières dans le passé, et le fait d'être fumeur. Dans le premier cas, un test joint des modalités d'éducation dans le modèle 2 indique que l'effet n'est significatif qu'au seuil de 10 % ( $\chi^2 = 4,74$  ;  $p = 0,093$ ), de sorte qu'on peut négliger tout effet de l'éducation dans le modèle 2 et l'on retrouve alors les résultats des modèles 1 et 3.

Dans le cas des difficultés financières rétrospectives, il faut noter que la question n'a été posée dans SHARE que lors de la troisième vague d'enquête portant sur les histoires de vie (SHARELIFE). A ce titre, l'information n'est disponible que pour les individus présents à la vague précédente et qui figurent dans le panel. Les nouveaux entrants de la vague 4 n'ont donc pas été interrogés sur cette dimension, ce qui explique la présence de la modalité « manquant » dans les modèles 2 et 3. Comme dans le cas du revenu, l'effet de cette modalité est ici encore non-significatif. La comparaison de risques relatifs entre modèles 1 à 3 indique

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE

Nicolas Sirven - Irdes juin 2014

qu'avoir connu des difficultés financières est associé à un score de fragilité plus élevé de 14,6 % en moyenne dans l'échantillon d'ESPS. En revanche, bien que les risques relatifs aillent dans le même sens, aucun effet n'est statistiquement significatif dans les échantillons de SHARE. Cette absence d'effet dans le cadre des modèles 2 et 3 peut être mise sur le compte de l'absence de puissance statistique sans toutefois indiquer une véritable différence dans la mise en évidence du rôle de cette variable dans la détermination des niveaux de fragilité. D'ailleurs, l'effet des difficultés financières sur la fragilité a largement été mis en avant à partir des données SHARE pour les individus participant au panel des vagues 1 à 4 (Sirven, 2012).

Enfin, dans le cas de la consommation de tabac, les modèles 1 et 2 suggèrent que les fumeurs ont un score de fragilité plus élevé que les non-fumeurs, alors que l'effet disparaît dans le modèle 3. Comment peut-on expliquer cet effet ? Parmi les 307 individus de SHARE qui n'ont pas participé au test de force de préhension (pour la mesure objective de faiblesse musculaire), seulement 8,1 % déclarent fumer, alors que la proportion de fumeurs est de 16,2 % parmi ceux pour qui le test a été réalisé. De plus, les 307 individus manquants dans le modèle 3 ont des scores moyens de fragilité déclarés plus élevés ( $2,23 > 1,18$  ; une comparaison de moyennes des scores indique avec  $t = 13,21$ ;  $p=0,000$ ). En somme, la proportion de fumeurs et d'individus moins fragiles est plus forte que dans le modèle 3, ce qui peut expliquer la réduction de l'effet fumeur.

Qu'il s'agisse des effets de l'éducation, des difficultés financières ou du revenu, le modèle 2 apparaît être plus sensible aux inégalités sociales que le modèle 3. On pourrait penser que cette particularité est due à l'emploi d'une variable objective dans la constitution de l'indice de fragilité dans le modèle 3. Mais l'analyse de la proportion de fragiles dans les modèles 2 et 3 tend à minimiser la portée de cet argument en suggérant l'effet potentiel d'un biais de sélection : les répondants du modèle 3 étant en meilleure santé relative (indices de fragilité plus faibles) que ceux de l'échantillon du modèle 2.

Enfin, les modèles 4 et 5 suggèrent que les mesures de SHARE tendent à donner une prévalence de fragilité chez les 65 ans et plus, plus importante que les données d'ESPS. Néanmoins, ces différences dans les taux de prévalence de la fragilité s'amenuisent lorsque les indices sont composés de variables similaires : la différence moyenne entre les scores de fragilité déclarés est de 22,7 % alors qu'elle est de 29,8 % avec un indice incorporant une mesure observée de fragilité. Il faut noter, à nouveau, que cet effet peut être dû en partie à la composition de l'échantillon du modèle 3, en meilleure santé relative que l'échantillon du modèle 2.

## Conclusion du test ou comment utiliser les indices de fragilité ?

Le module de fragilité inclus dans ESPS 2012 est inspiré des questions posées dans l'enquête SHARE. Mais, pour des raisons de méthodologie propre à chaque enquête, les mesures relatives à la fragilité ne sont pas exactement les mêmes dans SHARE et dans ESPS. En particulier, SHARE possède deux questions, l'une objective, l'autre déclarée, pour la mesure d'une des dimensions de la fragilité. La comparaison des niveaux de fragilité et de leurs déterminants permet ainsi de comparer plusieurs aspects de la production d'un indice de fragilité en population générale.

Ce travail de comparaison met en évidence, comme l'on pouvait s'y attendre, des différences significatives dans les scores de fragilités obtenus entre enquêtes utilisant des questions différentes (ESPS et SHARE), mais aussi au sein d'une même enquête (SHARE) avec des mesures dissemblables. Les taux de prévalence de fragilité sont donc susceptibles de va-

rier d'une étude à l'autre tant qu'une définition unique des variables et de leur combinaison n'est retenue. Or, compte tenu de l'hétérogénéité des approches actuelles de la fragilité, on peut douter de l'avènement d'un consensus dans le futur proche. Par conséquent, l'incidence de la fragilité ne pourra être analysée que si les indicateurs de fragilité restent les mêmes au sein d'une enquête, et de toute façon, la prévalence de la fragilité sera, par essence, toujours contestable.

En revanche, ce travail de comparaison montre également que les différences dans la mesure de la fragilité s'amenuisent entre les différentes mesures pour la population des personnes âgées de 65 ans et plus. Ceci s'explique par le fait que la fragilité est un phénotype spécifique à la personne âgée. Par ailleurs, lorsqu'on cherche à comparer les déterminants de la fragilité chez les 65 ans et plus, on observe une certaine homogénéité dans les effets des différentes variables explicatives. Autrement dit, les différentes enquêtes – dont parfois les enquêtes qui n'ont à la base pas été prévues pour mesurer de la fragilité – s'avèrent être des sources possibles pour la recherche sur les causes et peut-être les conséquences de la fragilité. A ce titre, la présence d'inégalités sociales de fragilité attestées dans SHARE comme dans ESPS s'avère être une piste de recherche à ne pas négliger. Enfin, on peut insister sur le fait que les modèles donnent des résultats proches et que donc l'utilisation de la fragilité pour la recherche, dans des approches modélisées, pose peu de problèmes, alors que le suivi d'indicateurs demande un cadre méthodologique strict et invariant.

### Références bibliographiques

- Fried L.P., Tangen C.M., Walston J., *et al.* (2001). "Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype". *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 56 : M146 – M156.
- Sirven N. (2013). « Fragilité et prévention de la perte d'autonomie. Une approche en économie de la santé ». Irdes, *Questions d'économie de la santé* n° 184, février.
- Sirven N. (2012). "On the Socio-Economic Determinants of Frailty: Insights from Panel and Retrospective Data from SHARE". Document de travail de l'Irdes n°52, septembre.
- Santos-Eggimann B., Cuenoud P., Spagnoli J., Junod J. (2009). "Prevalence of Frailty in Middle-Aged and Older Community-Dwelling Europeans Living in 10 Countries". *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 64(6):675-681.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE

Nicolas Sirven - Irdes juin 2014

TA

### Comparaison des variables composant l'indice de fragilité

Critères de Fried	ESPS 2012	SHARE 2011 (vague 4)
<b>Fatigabilité</b>	<p>Q1. Durant les 4 dernières semaines avez-vous eu un sentiment de faiblesse généralisée, de lassitude, de manque d'énergie ?</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pas du tout</li><li>2. Un peu</li><li>3. Beaucoup</li></ol> <p>Si (Q1=2 3) :</p> <p>Q2. S'agissait-il surtout d'une fatigue</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Psychique</li><li>2. Physique</li><li>3. Les 2 (physiques et psychiques)</li></ol> <p><b>Codage de la dimension :</b></p> <p>1 : si l'individu déclare avoir manqué d'énergie et si cette fatigue n'est pas exclusivement psychique.</p> <p>0 : sinon.</p>	<p>Q1. Au cours du dernier mois, avez-vous manqué d'énergie pour réaliser les choses que vous vouliez faire ?</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Oui</li><li>2. Non</li></ol> <p><b>Codage de la dimension :</b></p> <p>1 : si l'individu déclare avoir manqué d'énergie.</p> <p>0 : sinon.</p>
<b>Perte de poids involontaire</b>	<p>Q1. Avez-vous involontairement perdu du poids durant les 12 derniers mois, en dehors d'un régime alimentaire ?</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Oui</li><li>2. Non</li></ol> <p>Si (Q1=1) :</p> <p>Q2. Combien de kilos avez-vous perdus ?</p> <p><b>Codage de la dimension :</b></p> <p>1 : si la perte de poids est supérieure à une diminution d'au moins 5 % du poids initial.</p> <p>0 : sinon.</p>	<p>Q1. Comment a été votre appétit ?</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Diminution de l'appétit</li><li>2. Pas de diminution de l'appétit</li><li>3. Réponse non spécifique ou non codifiable</li></ol> <p>Q2. Mangez-vous plus ou moins que d'habitude ?</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Moins</li><li>2. Plus</li><li>3. Ni plus, ni moins</li></ol> <p><b>Codage de la dimension :</b></p> <p>1 : si l'individu déclare une diminution de l'appétit ou, lorsque la réponse est spécifique, s'il déclare avoir moins mangé que d'habitude.</p> <p>0 : sinon.</p>
<b>Activité physique</b>	<p>Q1. Au cours d'une semaine habituelle, combien y a-t-il de jours où vous effectuez un trajet d'au moins 10 minutes à pied</p> <p>Q2. Au cours d'une semaine habituelle, combien de jours effectuez-vous un trajet d'au moins 10 min à vélo?</p> <p>Q3. Au cours d'une semaine habituelle, combien de jours vous faite du sport (jogging, fitness, natation, VTT etc.) pendant aux moins 10 min de façon continue ?</p> <p>Pour chaque question :</p> <p>... jours (0 si jamais)</p> <p>Précisément, combien de temps en moyenne par jour durent ces trajets ... h ... min.</p> <p><b>Codage de la dimension :</b></p> <p>1 : si l'individu ne déclare aucune activité dans les trois questions considérées.</p> <p>0 : sinon.</p>	<p>Q1. A quelle fréquence pratiquez-vous des activités exigeant des efforts physiques modérés, telles que s'occuper du jardin, nettoyer la voiture, se promener ?</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Plusieurs fois par semaine</li><li>2. Une fois par semaine</li><li>3. Une à trois fois par mois</li><li>4. Presque jamais ou jamais</li></ol>

Suite du tableau page suivante

<b>TA</b>		<b>Comparaison des variables composant l'indice de fragilité</b>	
Suite			
<b>Critères de Fried</b>	<b>ESPS 2012</b>	<b>SHARE 2011 (vague 4)</b>	
<b>Force musculaire</b>	<p>Q1. Avez-vous des difficultés pour porter un sac de 5 Kg comme un gros sac de provision, sans aide ?</p> <p>Q2. Avez-vous des difficultés pour vous servir de vos mains et de vos doigts sans aide technique ?</p> <p>Q3. Avez-vous des difficultés pour vous baisser, vous agenouiller sans aide ?</p> <p style="margin-left: 20px;">1. Pas de difficulté</p> <p style="margin-left: 20px;">2. Quelques difficultés</p> <p style="margin-left: 20px;">3. Beaucoup de difficultés</p> <p style="margin-left: 20px;">4. Je ne peux pas du tout</p> <p><b>Codage de la dimension :</b>                      1 : si l'individu déclare beaucoup de difficultés (3) ou s'il se juge incapable d'effectuer (4) au moins l'une des deux activités mentionnées.                      0 : sinon.                      Dans le cas où l'individu aurait des difficultés à porter un sac de 5 Kg, il doit déclarer ne pas avoir de difficultés pour utiliser sa main ou ses doigts pour que sa réponse soit considérée comme valide.</p>	<p><b>Mesure objective</b></p> <p>Q1. Test de force de préhension.</p>	<p><b>Mesure déclarée</b></p> <p>Veillez examiner la carte 11. À cause d'un problème physique ou de santé, avez-vous des difficultés à accomplir une des activités mentionnées sur cette carte ? Ne tenez pas compte des difficultés passagères qui selon vous seront résolues d'ici trois mois.</p> <p>Q1. Soulever ou porter des poids de plus de 5 kilos, comme un gros sac de provisions.</p> <p style="margin-left: 20px;">1. Oui</p> <p style="margin-left: 20px;">2. Non</p> <p><b>Codage de la dimension :</b>                      1 : si l'individu déclare avoir des difficultés dans la dimension mentionnée.                      0 : sinon</p>
	<b>Performance motrice</b>	<p>Q1. Avez-vous des difficultés à marcher 500 m, sans aide ?</p> <p>Q2. Avez-vous des difficultés pour monter ou descendre une douzaine de marches, sans aide ?</p> <p>Pour chaque question :</p> <p style="margin-left: 20px;">1. Pas de difficulté</p> <p style="margin-left: 20px;">2. Quelques difficultés</p> <p style="margin-left: 20px;">3. Beaucoup de difficultés</p> <p style="margin-left: 20px;">4. Je ne peux pas du tout</p> <p><b>Codage de la dimension :</b>                      1 : si l'individu déclare beaucoup de difficultés (3) ou s'il se juge incapable d'effectuer (4) au moins l'une des deux activités mentionnées.                      0 : sinon.</p>	<p>Veillez examiner la carte 11. À cause d'un problème physique ou de santé, avez-vous des difficultés à accomplir une des activités mentionnées sur cette carte ? Ne tenez pas compte des difficultés passagères qui selon vous seront résolues d'ici trois mois.</p> <p>Q1. Monter plusieurs étages par les escaliers sans se reposer.</p> <p>Q2. Monter un étage par les escaliers sans se reposer.</p> <p>Pour chaque question :</p> <p style="margin-left: 20px;">1. Oui</p> <p style="margin-left: 20px;">2. Non</p> <p><b>Codage de la dimension :</b>                      1 : si l'individu déclare une limitation dans l'une des deux activités considérées.                      0 : sinon.</p>



# Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

## Premiers enseignements de l'enquête ESPS<sup>1</sup>

**Roméo Fontaine** LEDi, Université de Bourgogne – Irdes, **Marc Perronnin** Irdes,  
**Nicolas Sirven** Liraes, Université Paris Descartes – Irdes,  
**Nina Zerrar** LEDa-Legos, Université Paris-Dauphine

Selon la dernière évaluation menée par la Drees, les dépenses publiques de prise en charge de la perte d'autonomie atteignaient en 2011 près de 21,1 milliards d'euros au niveau national, soit 1,05 point de PIB (Renoux *et al.*, 2014). Les dépenses à la charge des ménages étaient quant à elles évaluées la même année à 7,2 milliards d'euros. Faute de données individuelles précises, cette estimation du reste à charge global est partielle<sup>2</sup> et tend à sous-estimer les restes à charge réels des individus. Les quelques études ayant estimé les restes à charge au niveau individuel montrent néanmoins qu'ils peuvent être relativement élevés. Selon les estimations de la Drees, le reste à charge mensuel moyen en institution est estimé à 1 468 euros (Fragonard, 2011). Dans le cas des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, le reste à charge mensuel moyen est estimé à 570 euros à domicile et 2 300 euros en institution (Association France Alzheimer, 2010).

Les ressources supplémentaires dégagées par la Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (Casa) permettront dans un avenir proche de réduire les dépenses à la charge des ménages, *via* la loi d'orientation et de programmation « pour l'adaptation de la société au vieillissement » devant entrer en vigueur en 2015. Néanmoins, les 600 millions d'euros dégagés annuellement par la Casa ne permettront qu'une réduction modeste des restes à charge, si bien qu'une majorité d'individus devra compter sur ses propres ressources (et celles éventuellement de leurs proches<sup>3</sup>) pour faire face au coût d'une prise en charge à domicile ou en institution.

L'assurance dépendance permet dans ce contexte de couvrir tout ou partie des dépenses liées au recours à des services ou établissements médico-sociaux. Malgré les restes à charge importants auxquels sont exposés les individus, le recours à une assurance dépendance est néanmoins relativement peu fréquent : en 2010, moins de 2 millions de personnes (soit moins de 10 % des individus de 50 ans et plus) pouvaient être considérées comme réellement assurées à long terme (Fontaine et Zerrar, 2013 ; Plisson, 2011).

Au sein de son programme de recherche sur le vieillissement, l'Irdes a en 2013 initié un projet visant à étudier le rôle que pourrait jouer à l'avenir la prévoyance individuelle dans la couverture du risque dépendance, en complément des solidarités publiques et familiales<sup>4</sup>. Une revue de la littérature sur les comportements individuels de recours à une

<sup>1</sup> Nous remercions chaleureusement Aurélie Pierre pour sa relecture de l'article et ses très précieux commentaires.

<sup>2</sup> Les dépenses liées à la prise en charge de la perte d'autonomie *stricto-sensu* qui restent à la charge des ménages sont sous-estimées car, faute d'information, sont uniquement considérées dans les récentes évaluations les restes à charge des bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) s'inscrivant dans le plan d'aide.

<sup>3</sup> L'aide informelle est une ressource économique majeure dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes. Davin *et al.* (2009) évaluent sa valeur monétaire à près de 6 milliards d'euros par an.

<sup>4</sup> Si la prévoyance individuelle peut permettre de réduire les restes à charge privés, elle peut aussi être source d'externalités positives au niveau familial en permettant de financer le recours à des aidants professionnels et ainsi d'alléger la charge pesant sur les aidants familiaux.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar - Irdes juin 2014

assurance dépendance a permis de dégager les principaux freins possibles à la souscription d'une assurance dépendance, certains renvoyant au manque d'attractivité de l'offre et d'autres aux caractéristiques de la demande (Fontaine et Zerrar, 2013). Si différents facteurs sont avancés pour expliquer le faible recours aux assurances dépendance, très peu d'études empiriques, en particulier en France, permettent de tester leur pouvoir explicatif respectif. A l'heure actuelle, il est donc relativement difficile d'évaluer la capacité de notre système de protection à mobiliser la responsabilité individuelle dans la couverture du risque financier lié à la dépendance car si certains freins peuvent potentiellement être atténués par une régulation publique adéquate, d'autres sont plus difficiles à relâcher.

Face à ce constat, l'objectif de cet article est d'évaluer empiriquement le rôle joué par un déterminant vraisemblablement important de la souscription d'une assurance dépendance : la perception du risque dépendance. En effet, pour un individu, l'intérêt de souscrire une assurance dépendance dépend du risque d'entrer en dépendance auquel celui-ci se sent exposer. Or, du fait entre autres de l'éloignement temporel du risque, d'un manque de connaissance de la prévalence et de l'incidence du risque, ou d'une personnalité le conduisant à minimiser (ou au contraire à surévaluer) les risques auxquels il fait face, le risque perçu par l'individu peut plus ou moins s'éloigner d'une évaluation objective du risque auquel il est confronté. Dès lors que le risque perçu par l'individu, c'est-à-dire la probabilité d'entrer en dépendance que l'individu anticipe et considère dans ses choix, intègre une dimension subjective, certains peuvent surestimer ou au contraire sous-estimer leur risque « objectif » d'entrer en dépendance. La myopie des individus, illustrant un risque perçu inférieur au risque objectif, ou dit autrement, une déformation à la baisse des probabilités réelles d'entrer en dépendance, est en particulier fréquemment évoquée pour expliquer la faible disposition des individus à souscrire une assurance dépendance.

### Une analyse qui s'appuie sur l'Enquête santé et protection sociale (ESPS)

L'enquête ESPS permet pour la première fois sur données françaises d'étudier le rôle de la perception du risque sur le recours à une assurance dépendance et de tester, en particulier, le rôle de la myopie dans la souscription d'une assurance.

#### *ESPS 2012 et son volet dépendance*

En 2012, l'enquête ESPS (cf. Méthodologie de l'enquête p. 15) est enrichie d'un volet « dépendance » administré par téléphone ou en face-à-face au bénéficiaire « sélectionné » de chaque ménage, s'il est âgé de 50 ans ou plus. Il permet de déterminer leur connaissance du risque d'être dépendant et la manière dont ils font ou comptent faire face à ce risque. Ce volet comporte cinq sections :

- La section « *État de santé et limitations fonctionnelles* » qui renseigne sur les restrictions d'activité, les besoins de prise en charge, l'état de fragilité et la nature de l'aide reçue le cas échéant (professionnelle ou informelle) ;
- La section « *Espérance de vie et risque de dépendance* » qui permet de recueillir de l'information sur la situation des parents des enquêtés (niveau de dépendance, âge au moment du décès) et sur la perception qu'ont les enquêtés des risques dépendance et décès à un horizon de dix, vingt et trente ans ;
- La section « *Aide informelle* », qui permet de recueillir des informations sur la nature de l'aide informelle qu'il reçoit actuellement, celle sur laquelle il pourra compter éventuellement dans le futur, mais aussi l'aide qu'il apporte éventuellement à un proche ;



- La section « *Couverture assurantielle* » qui renseigne sur les ressources de l'individu pouvant être mobilisées en cas de perte d'autonomie (ressources propres, ressources familiales, aides publiques envisagées) et sur la couverture assurantielle de l'individu ;
- La section « *Anticipation du coût de la dépendance* » qui permet de recueillir l'estimation par l'enquêté du coût de la prise en charge de la perte d'autonomie.

### Échantillon

Le volet « dépendance » a été proposé aux 2 920 individus, bénéficiaires « sélectionnés » âgés de 50 à 79 ans. Dans l'analyse proposée ici, nous avons exclu les individus n'ayant pas répondu à la question sur la couverture dépendance, ne s'étant pas situés sur l'échelle permettant d'évaluer leur préférence pour le présent ou leur aversion au risque<sup>5</sup>, ceux dont le statut en termes de couverture complémentaire santé n'est pas connu, et ceux n'ayant pas indiqué s'ils avaient des parents dépendants.

Sur les 2 653 individus ainsi retenus, près de 13 % déclarent avec certitude être couverts par une assurance dépendance<sup>6</sup> tandis que près d'un quart déclarent ne pas connaître leur couverture (tableau 1). Ce résultat confirme la faible diffusion actuelle de l'assurance dépendance. Il met par ailleurs en évidence la fréquente méconnaissance que les individus ont de leur statut en termes de couverture dépendance, liée probablement aux multiples modes de distribution de ce type d'assurance et sans doute aussi à la moindre importance accordée au risque dépendance par rapport à d'autres risques plus fréquents et moins éloignés dans le temps tel que le risque maladie.

#### T 1 Couverture assurantielle dans l'échantillon

	Effectif	%
Est certain d'être couvert par une assurance dépendance	337	12,7 %
Est certain de ne pas être couvert par une assurance dépendance	1 698	64,0 %
Ne connaît pas avec certitude sa couverture	618	23,3 %
<b>Ensemble</b>	<b>2 653</b>	<b>100,0 %</b>

Source : Irdes, ESPS 2012

L'enquête ESPS permet de disposer d'un certain nombre d'informations au niveau individuel pouvant expliquer le risque perçu par l'individu ainsi que son comportement de souscription à une assurance dépendance.

Une première série de variables correspond aux caractéristiques sociodémographiques de l'individu : âge, sexe, composition du ménage, revenu, niveau d'éducation, situation vis-à-vis de l'emploi et couverture complémentaire santé. Ces variables sont ici mobilisées bien qu'elles apparaissent relativement peu associées au comportement de couverture (Bérard *et al.*, 2014).

<sup>5</sup> Questions posées dans le questionnaire auto-administré et à l'origine de l'essentiel de la non-réponse, qui correspondent à un non-retour du questionnaire auto-administré.

<sup>6</sup> Parmi les personnes qui se déclarent couvertes par une assurance dépendance, 32 % le sont par l'intermédiaire d'un contrat de couverture complémentaire santé, 11,7 % par l'intermédiaire d'un contrat d'assurance vie (sous la forme d'une option de sortie) et la majorité (53 %) par le biais d'un contrat spécifique dépendance. La très grande majorité des individus déclare avoir souscrit un contrat par une démarche individuelle ; seuls 16 % des enquêtés se disent couverts par un contrat collectif, ce qui est cohérent avec le nombre d'assurances dépendance collectives observé parmi l'ensemble des contrats recensés.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar - Irdes juin 2014

Deux caractéristiques additionnelles liées aux préférences sont aussi considérées : le degré de prévoyance et l'aversion au risque. Ces deux dimensions sont auto-évaluées par les enquêtés (*cf.* Annexe 1 p. 211 pour une présentation des scores). Une comparaison des distributions cumulées des deux scores en fonction de la couverture assurantielle montre que la population couverte avec certitude tend à être plus prudente - plus aversive au risque - et plus prévoyante (*cf.* graphiques A et B, p. 212). La population couverte se distingue néanmoins davantage du reste de la population au regard de la préférence pour le présent, ce qui tend à confirmer les résultats de Bérard *et al.* (2014) selon lesquels la préférence pour le présent est bien la dimension des préférences la plus importante pour rendre compte de la demande d'assurance dépendance.

Pour capturer la dimension objective du risque dépendance perçu, nous mobilisons dans cette étude un certain nombre de facteurs de risque « objectifs » disponibles dans l'enquête (en plus de l'âge et du sexe des enquêtés) : un indice de fragilité<sup>7</sup>, l'état de santé perçu, le nombre de maladies chroniques, l'état dépressif de l'individu et le fait qu'il soit en surpoids.

Le tableau A (p. 211) présente la distribution de chacune des variables mobilisées dans l'analyse statistique.

### **Les dimensions objectives et subjectives du risque perçu : essai de décomposition**

L'enquête ESPS 2012 interroge les enquêtés sur leur risque d'être dépendants à un horizon de dix, vingt et trente ans en leur demandant d'indiquer si, selon eux, leur risque est très faible, faible, moyen, fort, très fort, certain ou s'ils estiment qu'ils seront décédés à la date indiquée. Pour simplifier l'analyse empirique, nous avons construit une mesure synthétique retenant le niveau de risque maximum sur les trois horizons. Dans le cas où l'individu estime que son décès surviendra d'ici trente ans ou s'il n'a pas répondu, le risque maximum a été pris sur dix et vingt ans. De même, si l'individu estime que son décès surviendra d'ici vingt ans ou s'il n'a pas répondu pour cet horizon, le niveau de risque a été sélectionné à dix ans. Parmi les 2 653 individus de notre échantillon, 2 378 ont ainsi pu être hiérarchisés selon leur risque perçu d'être dépendants. 275 individus n'ont pas pu être classés : 227 individus n'ont déclaré aucune évaluation à dix, vingt et trente ans ; 20 individus estiment que leur décès surviendra d'ici dix ans. Enfin, 28 individus sont déjà dépendants.

Les risques perçus d'entrer en dépendance apparaissent relativement hétérogènes d'un individu à l'autre : 16 % des individus estiment que leur risque d'être dépendants entre les dix et trente prochaines années est faible ou très faible, 27 % l'estiment moyen, 32 % fort ou très fort et 14 % déclarent être certains d'être dépendants dans le futur.

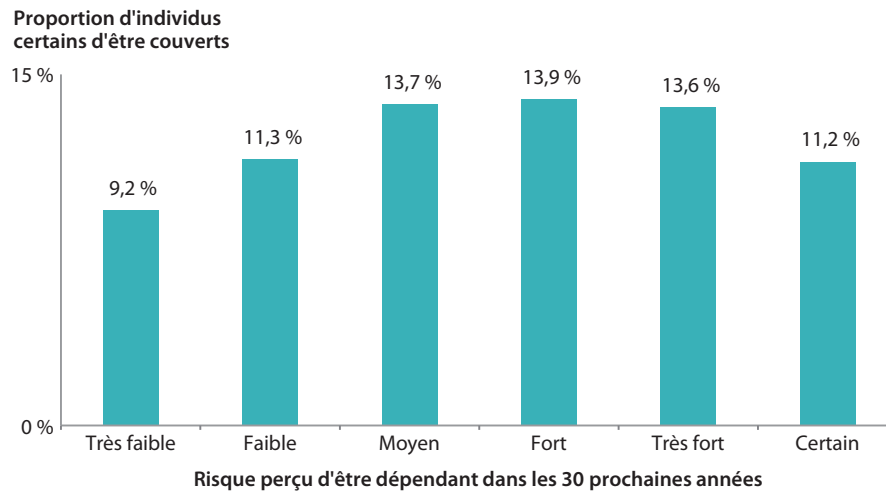
Le graphique 1 présente la proportion d'individus certains d'être couverts par une assurance en fonction du risque perçu d'être dépendant dans les trente prochaines années. Il permet de mettre en évidence une relation non monotone en forme de « U inversé » : la proportion d'individus atteint un maximum parmi les individus caractérisés par un « fort » risque perçu d'être dépendant. De manière inattendue, pour un risque perçu supérieur, la proportion d'assurés apparaît décroissante.

Comme évoqué précédemment, le risque perçu par les enquêtés peut s'appuyer sur des déterminants objectifs liés aux facteurs de risque les caractérisant (*dimension objective du risque perçu*) mais aussi sur une évaluation plus subjective pouvant dépendre de leur

<sup>7</sup> *Cf.* Annexe 1 p. 211 pour une présentation du score de fragilité.

G 1

Proportion d'individus certains d'être couverts par une assurance dépendance en fonction du risque perçu d'être dépendant entre les dix et trente prochaines années



Source: Irdes, ESPS 2012.

connaissance du risque dépendance mais aussi, plus généralement, de leur caractère plus ou moins pessimiste au regard de l'évaluation des risques auxquels ils se sentent exposés (*dimension subjective du risque perçu*).

Pour tester l'hypothèse selon laquelle la myopie, *i.e.* la sous-estimation du risque dépendance, serait à l'origine de la faible disposition de certains individus à souscrire une assurance dépendance, il est nécessaire de distinguer ce qui, dans le risque perçu, relève d'une évaluation objective de ce qui relève d'une évaluation subjective. La dimension objective du risque perçu peut être contrôlée indirectement par les facteurs de risques dont nous disposons grâce à l'enquête, en particulier l'indice de fragilité, l'état de santé perçu, le nombre de maladies chroniques, l'état dépressif et le surpoids de l'individu, en plus de l'âge et du sexe de ce dernier. La dimension subjective du risque perçu, *i.e.* la disposition des individus à surestimer ou sous-estimer leur risque réel d'entrer en dépendance, est en revanche plus difficile à identifier.

Nous proposons ici de mesurer le risque subjectif en mobilisant une approche semblable à celle proposée par Jeleva (2005) dans le cadre de la perception du risque décès et de la propension à souscrire une assurance décès. L'indicateur de risque perçu est dans un premier temps régressé sur des indicateurs démographiques (l'âge, l'âge au carré, le genre) et d'état de santé permettant de contrôler les déterminants objectifs du risque perçu d'entrer en dépendance. Nous employons pour cela un probit polytomique ordonné estimé par la méthode du maximum de vraisemblance.

Les résultats d'estimation sont dans un second temps utilisés pour simuler les résidus individuels, ceux-ci résumant l'ensemble des déterminants de la perception du risque indépendants des facteurs de risque observés (sexe, âge et état de santé). Un résidu proche de 0 indique que les facteurs de risque observés (dits « objectifs ») rendent compte à eux seuls du risque perçu par l'individu. En revanche, lorsque ce résidu est positif et éloigné de 0, l'individu est pessimiste par rapport à la tendance générale, car conditionnellement aux facteurs de risque qu'il présente, il surestime son risque d'entrer en dépendance. A l'inverse, lorsque le résidu est négatif et éloigné de 0, les individus sont optimistes conditionnellement aux facteurs de risque qu'ils présentent : ils sous-estiment leur risque d'entrer en dépendance. Du fait de l'observation partielle de la variable dépendante, *i.e.* le risque perçu, les résidus

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar - Irdes juin 2014

ne peuvent pas être obtenus directement en soustrayant les valeurs observées de la variable dépendante des valeurs prédites de cette même variable. Les résidus observés sont donc approximés par les résidus généralisés (Gourieroux *et al.*, 1985).

Pour tenir compte de la possible non-linéarité du risque subjectif sur la demande d'assurance suggérée par le graphique 1, les résidus généralisés estimés sont utilisés pour identifier trois types d'individus : les individus optimistes (ou myopes, représentant par construction 25 % de l'échantillon), caractérisés par un résidu généralisé inférieur au premier quartile de la distribution des résidus généralisés dans l'échantillon ; les individus pessimistes (représentant par construction 25 %), caractérisés par un résidu généralisé supérieur au troisième quartile de la distribution des résidus généralisés dans l'échantillon ; les individus réalistes (représentant 50 % de l'échantillon), caractérisés par un résidu généralisé compris entre le premier et le troisième quartile de la distribution.

### Déterminants objectifs du risque perçu d'être dépendant dans les dix et trente prochaines années

Le tableau 2 présente les résultats d'estimation d'un probit ordonné visant à évaluer la dimension objective du risque perçu d'être dépendant dans les dix et trente prochaines années<sup>8</sup>.

De manière attendue, le risque perçu par les individus apparaît significativement associé à des déterminants objectifs liés à l'état de santé de l'individu au moment de l'enquête. Plus les individus ont une mauvaise évaluation de leur état de santé au moment de l'enquête et plus ils s'attribuent un risque important. D'autre part, souffrir de maladies chroniques ou d'une fragilité modérée accroît la probabilité de s'attribuer un risque élevé. En revanche, les individus caractérisés par une forte fragilité ne seraient pas caractérisés par un risque perçu plus élevé que les individus non fragiles, ce qui pourrait s'expliquer par la non prise en compte dans le modèle du risque décès, qui correspond ici à un risque concurrent du risque dépendance. Finalement, les individus caractérisés par des symptômes dépressifs et les individus en surpoids auraient significativement plus tendance à déclarer un risque perçu d'être dépendants important.

L'âge a un effet en cloche : la probabilité de s'attribuer des niveaux de risque élevés augmente jusqu'à 78 ans et diminue ensuite. Passé cet âge, les individus qui ne sont pas devenus dépendants semblent estimer que la probabilité qu'ils le deviennent un jour est de plus en plus faible. Etre une femme n'a aucun effet significatif sur l'évaluation du risque d'être dépendant et ceci bien qu'elles présentent, pour un même âge, des taux de prévalence de la dépendance plus importants (Legal, Plisson, 2008).

Au final, les individus semblent donc utiliser leurs caractéristiques de manière rationnelle (à l'exception du sexe) pour évaluer leur risque de dépendance. Cette rationalité de l'évaluation au regard des informations sur la santé est en accord avec les résultats de Jeleva (2005) montrant que les individus présentant un risque santé plus élevé s'attribuent une croyance de survie plus faible.

Enfin, les individus ont tendance à s'attribuer un risque plus faible d'être dépendants lorsque le questionnaire est administré en face-à-face plutôt que par téléphone.

---

<sup>8</sup> La variable dépendante, *i.e.* le risque perçu, peut prendre six modalités ordonnées : très faible, faible, moyen, fort, très fort et certain.

## Effet du risque subjectif sur la propension à s'assurer

En employant la méthode proposée par Jeleva (2005), les résultats d'estimation présentés dans le tableau 2 permettent d'évaluer la dimension objective du risque perçu et de simuler des résidus individuels capturant la dimension subjective du risque perçu. Les résidus simulés sont utilisés pour identifier au sein de l'échantillon trois types d'individus : les individus optimistes (ou myopes) qui, conditionnellement aux déterminants objectifs, sous-estiment leur risque ; les individus réalistes, qui s'attribuent un risque perçu proche du risque objectif ; et les individus pessimistes, qui surestiment leur risque.

**T 2** Déterminants « objectifs » du risque perçu d'être dépendant. Résultats d'estimation d'un Probit ordonné

	Probabilité d'être assuré avec certitude	
	Coefficients	P-Value
<b>Genre (réf. : homme)</b>		
Femme	-0,07	0,22
<b>Variables d'âge</b>		
Age50	0,07***	0,05
Age50 <sup>2</sup>	-0,001***	0,04
<b>Etat de santé perçu (réf. : très bon)</b>		
Bon	0,30***	0,99
Assez bon	0,46***	0,28
Mauvais	0,78***	0,97
Très mauvais	1,35***	0,97
Inconnu	0,45	0,31
<b>Indice de fragilité (réf. : individu non fragile = 0)</b>		
Fragilité modérée (indice [1;2])	0,09*	0,32
Fragilité forte (indice [3;5])	0,004	0,43
Fragilité inconnue	-0,11	0,73
<b>Maladies chroniques</b>		
Nombre de maladies chroniques	0,04**	0,06
Non renseigné	0,29**	0,02
<b>Symptômes dépressifs</b>		
Echelle EURO-D	0,03***	0,9
Non renseigné	0,15*	0,5
<b>Surpoids (réf. : non)</b>		
Oui	0,25**	0,12
<b>Mode de passation du questionnaire (réf. : téléphone)</b>		
En face-à-face	-0,47***	0,52
<b>Constantes</b>		
Const(1)	-0,86	0,14
Const(2)	-0,10	
Const(3)	0,83	
Const(4)	1,49	0,46
Const(5)	1,99	0,98
Nombre d'observations	2 378	
Log-vraisemblance	-3 810,01	
Pseudo-R2	0,0459	

Seuils de significativité : \*\*\* : 1 % ; \*\* : 5 % ; \* : 10 %

Source : Irdes, ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

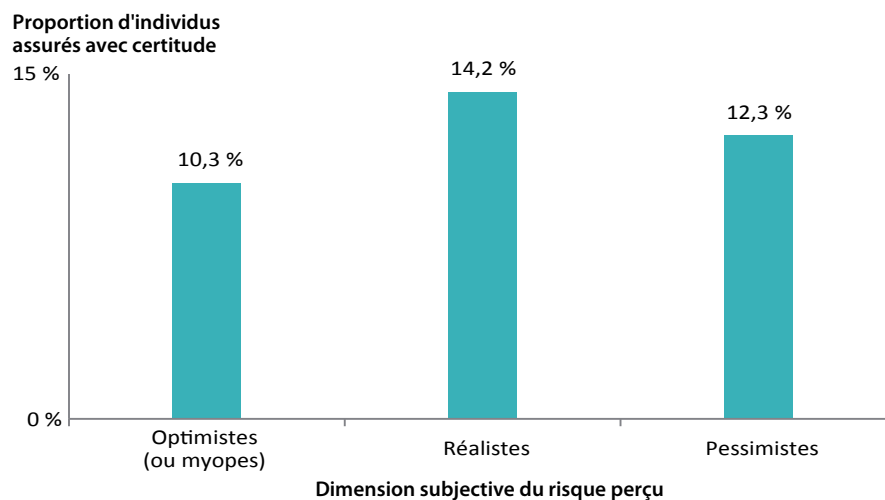
Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar - Irdes juin 2014

Une première analyse bivariée montre que l'effet en forme de « U inversé » du risque perçu sur la propension à s'assurer subsiste même lorsque l'on contrôle les déterminants objectifs (graphique 2) : les individus optimistes s'assurent moins fréquemment que les individus réalistes, ce qui tend à valider l'hypothèse selon laquelle la myopie serait un des facteurs explicatifs de la faible diffusion de l'assurance dépendance. Mais par ailleurs, les individus pessimistes s'assureraient moins que les individus réalistes. Ce dernier résultat est plus difficile à interpréter et nécessite des travaux complémentaires visant à consolider la méthodologie initiée dans cet article. Deux hypothèses peuvent néanmoins être avancées.

G 2

### Proportion d'individus certains d'être couverts par une assurance dépendance en fonction du risque perçu d'être dépendant entre les dix et trente prochaines années



Tout d'abord, l'aptitude des individus à déformer les probabilités d'entrer en dépendance (à la hausse comme à la baisse) peut potentiellement souffrir d'un biais d'endogénéité au regard de la couverture assurantielle. Une sous-estimation ou une surestimation du risque d'être dépendant pourrait en effet signaler l'incapacité ou la difficulté des individus à se projeter dans une situation hypothétique de perte d'autonomie : certains pourraient alors être à la fois incapables d'évaluer leur risque dépendance (le surestimant ou le sous-estimant) et peu enclins à s'assurer face à ce risque. Par ailleurs, il est possible que la dimension subjective telle qu'elle est évaluée ici intègre une dimension objective non contrôlée, dès lors que les enquêtés disposent d'une information sur leur risque objectif à la fois privée, *i.e.* non observable dans l'enquête, et indépendante des facteurs de risques ici contrôlés. Si c'est le cas, une surestimation du risque dépendance pourrait par exemple traduire non pas un pessimisme de l'individu mais un risque objectif plus important que le risque objectif observable et mesuré par l'enquête. La plus faible propension à s'assurer des individus pessimistes pourrait alors s'expliquer par un risque objectif plus élevé que la moyenne qui réduirait leur accès à l'assurance dépendance en les exposant à des surprimes ou à un refus de l'assureur.

L'estimation d'un logit multinomial permettant d'expliquer la couverture assurantielle à travers trois modalités – certain d'être assuré, certain de ne pas être assuré, ne connaît pas sa couverture – confirme l'incidence de la myopie sur le non recours à une assurance dépendance (tableau 3). Après contrôle des caractéristiques sociodémographiques et des facteurs de risques objectifs, les individus optimistes (ou myopes) ont en effet une propen-

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar - Irdes juin 2014

**T 3**

### Déterminants de la couverture assurantielle – Résultats d'estimation d'un Logit multinomial (modalité de référence : être certain de ne pas être assuré)

	Probabilité d'être assuré avec certitude		Probabilité de ne pas connaître sa couverture	
	Coefficients	P-Value	Coefficients	P-Value
<b>Genre</b> (réf. : homme)				
Femme	0,17	0,22	-0,04	0,73
<b>Age</b>				
Age50	-0,15**	0,05	-0,1*	0,1
Age50 <sup>2</sup>	0,01**	0,03	0,003	0,57
Age50 <sup>3</sup>	-0,0003**	0,04	-0,0001	0,82
<b>Type de ménage</b> (réf. : célibataire sans enfants)				
Célibataire avec enfant(s)	0,005	0,99	0,13	0,64
Couple sans enfant	-0,18	0,28	-0,31**	0,04
Couple avec enfant(s)	-0,01	0,97	0,14	0,46
Autre	0,45	0,31	0,49	0,18
<b>Niveau de revenu par unité de consommation</b> (réf. : ≤ 1100€ par mois)				
]1100;1500]	0,21	0,32	0,31*	0,1
]1500;2115]	-0,17	0,43	0,01	0,94
]2115;+]	0,16	0,47	0,39**	0,05
Nr	-0,08	0,73	0,46**	0,03
<b>Type de couverture complémentaire santé</b> (réf. : couverture complémentaire privée)				
Oui, uniquement CMU-C	-1,45*	0,06	-0,77*	0,06
Aucune des deux	-2,41**	0,02	-0,69*	0,07
<b>Statut d'occupation professionnelle</b> (réf. : actif)				
Retraités	0,03	0,9	0,12	0,54
Chômeurs	-0,71	0,12	-0,33	0,24
Autres inactifs	-0,23	0,5	0,23	0,32
<b>Niveau d'études</b> (réf. : inférieur au secondaire)				
BEPC/CAP/CEP/BEP	0,42	0,12	-0,13	0,49
Bac	0,23	0,4	-0,2	0,35
Supérieur	0,31	0,31	0,02	0,92
Autre	0,73	0,52	0,03	0,94
<b>Etat de santé perçu</b> (réf. : très bon)				
Bon	-0,14	0,52	0,02	0,92
Assez bon	-0,28	0,24	0,02	0,94
Mauvais	-1,06***	0,01	-0,17	0,59
Très mauvais	-1,13	0,31	-0,55	0,5
Inconnu	0,005	0,99	-0,33	0,69
<b>Indice de fragilité</b> (réf. : individu non fragile = 0)				
Fragilité modérée (indice [1;2])	-0,23	0,14	0,16	0,19
Fragilité forte (indice [3;5])	-0,35	0,46	0,39	0,33
Fragilité inconnue	0,004	0,98	0,35*	0,07

Suite du tableau page suivante

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar - Irdes juin 2014

T 3

### Déterminants de la couverture assurantielle – Résultats d'estimation d'un Logit multinomial (modalité de référence : être certain de ne pas être assuré)

suite

	Probabilité d'être assuré avec certitude		Probabilité de ne pas connaître sa couverture	
	Coefficients	P-Value	Coefficients	P-Value
<b>Maladies chroniques</b>				
Nombre de maladies chroniques	0,13***	0,01	0,04	0,39
Non renseigné	-0,13	0,75	-0,14	0,67
<b>Symptômes dépressifs</b>				
Echelle EURO-D	-0,01	0,65	-0,007	0,71
Non renseigné	-0,06	0,79	0,007	0,97
<b>Surpoids (réf. : non)</b>				
Oui	-0,14	0,37	-0,23	0,45
<b>Préférences face au risque et au temps (auto-évaluées)</b>				
Aversion au risque	0,07	0,28	-0,006	0,91
Prévoyance	0,15*	0,06	-0,04	0,58
Aversion au risque *Prévoyance	-0,01	0,12	-0,004	0,64
<b>Mode de passation du questionnaire (réf. : téléphone)</b>				
En face à face	-0,84***	0,18	-1,52***	<0,001
<b>Indicateur de risque subjectif (réf. : individus réalistes)</b>				
Individus optimistes (myopes)	-0,39**	0,02	-0,001	0,99
individus pessimistes	-0,13	0,41	-0,09	0,48
Nombre d'observations		2378		
Log-vraisemblance		-1873,63		
Pseudo-R2		0,11		

Source : Irdes, ESPS 2012

sion à s'assurer significativement plus faible que les individus réalistes. En revanche, la plus faible propension à s'assurer des individus les plus pessimistes apparaît non significative.

L'effet des variables relatives à l'état de santé sur la propension à s'assurer n'est pas univoque : si un mauvais état de santé tend à augmenter le risque perçu et donc l'intérêt à souscrire une assurance, l'état de santé intervient aussi dans la tarification de l'assurance et plus fondamentalement dans l'accès à l'assurance. Les assureurs mettant en œuvre une sélection des risques, un mauvais état de santé réduirait la probabilité d'être assuré. Sans contrôler le prix auquel un individu peut souscrire une assurance et son accès effectif aux couvertures assurantielles, l'effet global de l'état de santé est donc *a priori* indéterminé. Cette ambiguïté explique certainement l'effet non significatif de la fragilité, des symptômes dépressifs et du surpoids, ainsi que les effets opposés sur la propension à s'assurer de l'état de santé perçu et du nombre de maladies chroniques.

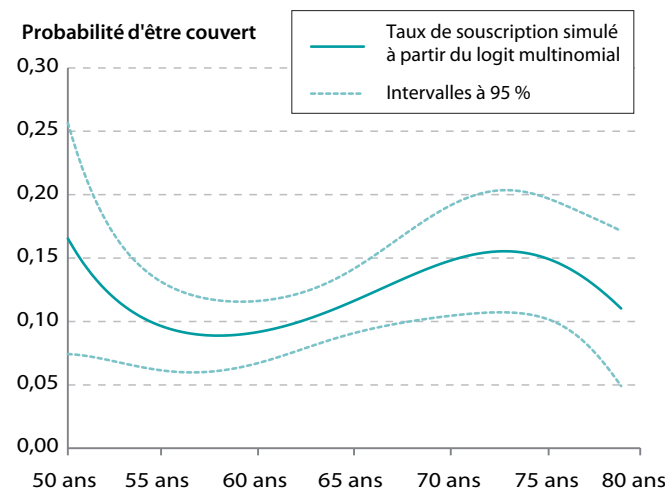
Au-delà des variables liées au risque dépendance, les résultats confirment globalement ceux obtenus par Bérard *et al.* (2014) au regard du faible pouvoir explicatif des caractéristiques sociodémographiques. Le sexe n'aurait pas d'effet significatif sur la propension à s'assurer. L'âge aurait un effet non linéaire sur la probabilité d'être couvert par un contrat d'assurance dépendance. La probabilité de bénéficier d'un tel contrat diminue dans un pre-



mier temps jusqu'à 57 ans, sans que cette baisse soit significative étant donné l'amplitude de l'intervalle de confiance. Il serait ensuite associé positivement à la probabilité d'être couvert par une assurance jusqu'à 74 ans puis de nouveau associé négativement aux âges plus avancés, reflétant vraisemblablement le poids croissant de l'effet prix (graphique 3). La situation vis-à-vis du marché du travail ainsi que le niveau d'éducation n'auraient pas d'effet significatif, tout comme le revenu par unité de consommation, même si l'effet du niveau vie transite vraisemblablement par l'association avec la couverture complémentaire santé : les individus déclarant bénéficier de la CMU-C et ceux ne disposant d'aucune couverture complémentaire ont une probabilité beaucoup moins importante de déclarer être assurés par un contrat d'assurance dépendance. L'effet de la variable « type de ménage » n'est pas significatif bien qu'elle renseigne sur la présence d'aidants potentiels au sein du ménage.

G 3

Probabilité de bénéficier d'un contrat d'assurance dépendance individuel selon l'âge



Source: Irdes, ESPS 2012.

Au regard des préférences, se décrire comme une personne prévoyante a, de manière attendue, un effet significatif sur la demande d'assurance individuelle. L'aversion au risque exercerait une influence positive mais non significative sur la probabilité d'être assuré. Ce résultat, non conforme à la théorie de l'assurance, peut signifier que les individus plus averses au risque vont davantage investir dans la prévention pour éviter le risque dépendance (Legal et Plisson, 2008). Il peut aussi signaler que l'éloignement temporel du risque tend à inhiber l'effet de l'aversion au risque (Bérard *et al.*, 2014).

Enfin, le mode de passation du questionnaire aurait un effet très significatif sur les réponses des enquêtés. Les individus enquêtés en face-à-face déclarent en effet beaucoup moins souvent être couverts par un contrat d'assurance dépendance. Cet effet peut être interprété par les différences d'attitude des enquêtés selon la manière dont ils sont interviewés. Holbrook *et al.* (2003) a ainsi souligné que les individus enquêtés par téléphone, qui ont un contact plus ténu avec l'enquêteur et peuvent être occupés à d'autres tâches que l'enquête, ont tendance à éviter un effort cognitif trop important en répondant plus systématiquement par « oui » (*weak satisfaction*). Ils ont tendance à se présenter dans une position socialement désirable (*social desirability*).

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar - Irdes juin 2014

Les résultats d'estimation montrent par ailleurs que les individus ne connaissant pas leur couverture sont, comparativement à ceux étant certains de ne pas être assurés, plus jeunes, moins souvent en couple sans enfant, moins souvent caractérisés par des revenus modestes et plus souvent couverts par une complémentaire santé privée. Ici aussi, le mode de passation du questionnaire n'est pas sans incidence sur la réponse des enquêtés : ceux enquêtés en face-à-face sont moins nombreux à ne pas connaître leur couverture que ceux enquêtés par téléphone. La dimension subjective du risque perçu ne distinguerait en revanche pas les individus ne connaissant pas leur couverture de ceux étant certains de ne pas être assurés.

## Discussion et conclusion

Les premières analyses menées sur le volet dépendance de l'enquête ESPS permettent de mettre en évidence un premier résultat majeur : une proportion importante d'individus ne peut déclarer avec certitude être ou non assurée par un contrat d'assurance dépendance. Ce constat peut tout d'abord être nuancé, le degré de connaissance affiché dépendant fortement du mode de passation du questionnaire. Néanmoins, ce taux de non réponse, élevé au regard de ce qui est observé sur la couverture complémentaire santé<sup>9</sup>, montre qu'à minima, il est moins naturel pour les individus de savoir s'ils sont assurés face au risque dépendance. Plusieurs hypothèses peuvent expliquer cette méconnaissance : premièrement, l'assurance dépendance, à la différence de l'assurance maladie, ne concerne pas un risque répété et courant, mais un risque survenant une seule fois, parfois longtemps après la souscription. Les individus peuvent ainsi ne plus se souvenir avoir souscrit un contrat d'assurance dépendance. Cette difficulté peut être renforcée par un important portefeuille d'assurances dont certaines garanties sont ignorées des assurés. Une deuxième explication vient de la diversité des modes d'accès à une couverture dépendance privée : l'assurance dépendance peut faire l'objet d'un contrat spécifique dont elle est la garantie principale, être incluse dans un contrat de couverture complémentaire santé ou constituer une option de sortie d'un contrat d'assurance vie. Elle peut enfin faire partie d'une offre de prévoyance par l'entreprise. Cette incertitude ne constitue-t-elle pas en elle-même un frein à la souscription d'un contrat d'assurance dépendance, les individus voulant éviter le risque d'un doublon en termes de couverture ? Rappelons qu'en France, 34 % des salariés pensaient être couverts contre le risque dépendance en 2001 alors que seuls 5 % l'étaient (Villatte, 2003).

Au regard des déterminants de la souscription à une assurance dépendance, ces premières analyses menées à partir de l'enquête ESPS tendent à confirmer celles de l'enquête PATER/PATED au regard du faible pouvoir explicatif des caractéristiques sociodémographiques. La faible capacité des caractéristiques individuelles standards à rendre compte de la couverture assurantielle peut s'expliquer par un manque de puissance statistique et par la difficulté à étudier un phénomène encore assez rare au moyen d'enquêtes en population générale. Plus fondamentalement, il s'explique aussi certainement par la non prise en compte des caractéristiques de l'offre et, en tout premier lieu, du prix des produits d'assurance, ceux-ci étant relativement hétérogènes d'un individu à l'autre en fonction de son âge et de son état de santé.

Les résultats obtenus à partir de l'enquête ESPS tendent par ailleurs à confirmer ceux de l'enquête PATER/PETD au regard du rôle des préférences individuelles. En particulier, la préférence pour le présent joue un rôle prépondérant par rapport à l'aversion pour le risque. Bérard *et al.* (2014) notaient ainsi que « l'éloignement temporel de survenance du risque

---

<sup>9</sup> 0,6 % des individus interrogés dans ESPS 2012 déclarent ne pas être en mesure d'indiquer s'ils sont ou non couverts par un contrat d'assurance maladie complémentaire privé.

dépendance rend l'incidence de la préférence pour le présent prépondérante, l'aversion au risque ne jouant qu'un rôle secondaire. »

Le principal apport de cette étude concerne finalement l'analyse de la perception du risque, et de sa dimension subjective, sur la propension à s'assurer. Il ressort de ces premières estimations que les individus qui sous-estiment leur risque d'entrée en dépendance, au regard des facteurs de risques qu'ils présentent, sont moins fréquemment assurés que les autres. Ce résultat confirme empiriquement l'hypothèse selon laquelle la myopie serait un frein au développement d'une couverture assurantielle du risque dépendance.

L'effet de la déformation subjective du risque objectif ne semble néanmoins pas linéaire : les individus les plus pessimistes ne souscriraient pas davantage d'assurance dépendance. Ce dernier résultat est sans doute à rapprocher des limites méthodologiques associées à l'approche mise en œuvre ici. Il est en effet possible que certaines variables utilisées par l'assureur pour tarifier le contrat au risque de l'assuré aient été omises dans la régression servant à estimer la dimension subjective du risque perçu. Les individus évalués comme très pessimistes subiraient donc une prime élevée, limitant leur propension à s'assurer. Hormis cette possible erreur de spécification, d'autres explications peuvent être avancées (arbitrage avec l'épargne ou l'aménagement du domicile, utilités accordées aux états dépendants/non dépendants...) et demandent donc à être explorées. Notons que Jeleva (2005) ne trouvait pas non plus d'effet linéaire de la myopie sur la probabilité de souscrire un contrat d'assurance décès, résultat qui paraît cohérent avec le nôtre.

## Annexe 1 : Description de l'échantillon

**TA**

### Description de la population couverte par un contrat d'assurance dépendance

	Couverts		Non couverts	Ne sait pas	Ensemble
	Tout type	Individuel seulement			
Age moyen	63,6	64,4	63,7	59	62,6
<b>Sexe</b>					
Hommes	40,7 %	40,7 %	42,2 %	43,6 %	42,3 %
Femmes	59,3 %	59,3 %	57,8 %	56,4 %	57,7 %
<b>Type de ménage</b>					
Célibataire sans enfant	22,3 %	22,5 %	23,7 %	19,3 %	22,5 %
Célibataire avec enfant(s)	3,6 %	3,2 %	4,7 %	5,4 %	4,7 %
Couple sans enfant	56,4 %	58,2 %	56,0 %	43,4 %	53,1 %
Couple avec enfant(s)	15,4 %	13,2 %	13,8 %	28,9 %	17,5 %
Autre	2,4 %	2,9 %	1,8 %	2,9 %	2,1 %
<b>Niveau de revenu mensuel par unité de consommation</b>					
]- ; 1 500]	16,3 %	18,2 %	24,9 %	17,2 %	22,0 %
]1 100 ; 1 500]	24,9 %	25,0 %	20,2 %	19,3 %	20,6 %
]1 500 ; 2 115]	20,2 %	21,8 %	22,6 %	20,3 %	21,7 %
]2 115 ; +]	27,6 %	25,4 %	19,9 %	28,5 %	22,9 %
non réponse	11,0 %	9,6 %	12,4 %	14,6 %	12,7 %
<b>Type de couverture complémentaire</b>					
Couverture complémentaire privée	99,1 %	99,3 %	89,7 %	95,9 %	92,3 %
Uniquement CMU-C	0,6 %	0,4 %	5,8 %	2,0 %	4,2 %
Non couvert	0,3 %	0,4 %	4,5 %	2,1 %	3,4 %
<b>Statut d'occupation professionnelle</b>					
Actifs	33,2 %	27,5 %	29,2 %	53,0 %	35,2 %
Retraités	60,2 %	66,8 %	56,8 %	34,3 %	52,0 %
Chômeurs	2,4 %	2,1 %	5,3 %	4,2 %	4,7 %
Autres inactifs	4,2 %	3,6 %	8,8 %	8,5 %	8,1 %
<b>Niveau d'éducation</b>					
Inférieur au secondaire	8,0 %	9,3 %	15,5 %	11,4 %	13,6 %
BEPC/CAP/CEP/BEP	58,5 %	62,1 %	54,0 %	48,0 %	53,1 %
Bac	20,5 %	17,5 %	18,9 %	22,9 %	20,0 %
Supérieur	11,0 %	8,9 %	10,3 %	15,1 %	11,5 %
Autre	2,1 %	2,1 %	1,4 %	2,6 %	1,7 %
<b>Score de fragilité<sup>1</sup></b>					
Non fragile (indice = 0)	55,5 %	52,9 %	45,9 %	49,3 %	47,9 %
Fragilité modérée (indice [1;2])	30,0 %	32,1 %	37,7 %	37,4 %	36,6 %
Fragilité forte (indice [3;5])	1,8 %	2,1 %	4,3 %	1,8 %	3,4 %
Fragilité inconnue	12,8 %	12,9 %	12,2 %	11,5 %	12,1 %
<b>État de santé auto-évalué</b>					
Très bon	12,5 %	9,3 %	9,9 %	14,6 %	11,3 %
Bon	48,4 %	48,9 %	42,7 %	47,5 %	44,5 %
Assez bon	33,8 %	35,4 %	34,7 %	31,2 %	33,8 %
Mauvais	3,6 %	4,3 %	10,8 %	5,7 %	8,7 %
Très mauvais	0,6 %	0,7 %	1,4 %	0,5 %	1,1 %
Inconnu	1,2 %	1,4 %	0,6 %	0,5 %	0,7 %

Suite du tableau page suivante

**Enquête sur la santé et la protection sociale 2012**  
Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar - Irdes juin 2014

**TA**

**Description de la population couverte par un contrat d'assurance dépendance**

suite

	Couverts		Non couverts	Ne sait pas	Ensemble
	Tout type	Individuel seulement			
<b>Nombre de maladies chroniques</b>					
Aucune	30,9 %	27,1 %	35,2 %	38,9 %	35,5 %
1	33,5 %	34,3 %	25,1 %	29,4 %	27,2 %
2	15,4 %	16,4 %	16,6 %	16,3 %	16,4 %
3	8,0 %	9,3 %	10,9 %	6,7 %	9,6 %
4 et plus	9,8 %	11,1 %	8,7 %	5,7 %	8,1 %
Inconnu	2,4 %	1,8 %	3,5 %	3,1 %	3,2 %
<b>Symptômes dépressifs</b>					
Echelle EURO-D (score moyen)	5,76	5,87	6,42	6,14	6,27
Non renseigné	13,6 %	15,0 %	14,7 %	11,2 %	13,4 %
<b>Surpoids</b>					
Oui,	3,3 %	3,9 %	4,7 %	3,7 %	4,3 %
Non	96,7 %	96,1 %	95,3 %	96,3 %	95,7 %
<b>Préférences individuelles (aversion pour le risque et prévoyance)<sup>2</sup></b>					
Indice moyen d'aversion au risque	6,3	6,4	6,5	6,1	6,4
Indice moyen de prévoyance	6,0	6,1	5,7	5,7	5,7
<b>Perception du risque d'être dépendant</b>					
Non réponse	8,9 %	7,9 %	7,8 %	10,6 %	8,6 %
Estime qu'il sera décédé dans dix ans	0,3 %	0,4 %	1,0 %	0,3 %	0,8 %
Risque très faible	3,6 %	3,6 %	4,9 %	5,9 %	4,9 %
Risque faible	10,4 %	9,6 %	11,3 %	13,2 %	11,6 %
Risque moyen	29,1 %	28,9 %	26,2 %	28,1 %	27,0 %
Risque fort	22,3 %	23,2 %	20,4 %	19,2 %	20,4 %
Risque très fort	12,8 %	12,9 %	12,6 %	9,6 %	11,9 %
Certain	12,2 %	13,2 %	14,4 %	12,8 %	13,8 %
Déjà dépendant	0,6 %	0,4 %	1,4 %	0,3 %	1,1 %
<b>Mode de passation du questionnaire</b>					
Téléphone	40,1 %	34,6 %	25,3 %	65,9 %	36,6 %
Face à face	59,9 %	65,4 %	74,7 %	34,1 %	63,4 %
<b>Nombre d'observations</b>	<b>337</b>	<b>280</b>	<b>1 701</b>	<b>615</b>	<b>2 653</b>

<sup>1</sup> **Score de fragilité** : Le score de fragilité est ici appréhendé comme un facteur de risque de la perte d'autonomie. Il est construit en s'appuyant sur l'approche de Fried (Fried *et al.*, 2001 ; Sirven, 2013). Celle-ci repose sur une analyse des changements physiologiques chez certaines personnes, provoqués par la senescence et les changements musculaires liés au vieillissement. Le score est élaboré à partir de cinq dimensions : fatigue ou mauvaise endurance, diminution de l'appétit, faiblesse musculaire, ralentissement de la vitesse de marche, sédentarité ou faible activité physique. Il est obtenu en sommant cinq indicatrices (codées en 1 si l'individu a répondu oui à la question et 0 sinon) correspondant à chacune de ces dimensions ; il est donc compris entre 0, pour les individus non fragiles, et 5 pour les individus les plus fragiles.

<sup>2</sup> **Aversion au risque et prévoyance** : La prévoyance et l'aversion au risque sont mesurées sur des échelles analogiques de Likert sous leur forme proposée par Arrondel, Masson et Verger (2004). Pour mesurer le degré d'aversion au risque des individus, il est demandé aux enquêtés de se situer sur une échelle allant de 0 à 10 en fonction de leur comportement général à l'égard du risque : « En matière d'attitude à l'égard du risque, placez-vous à l'aide d'une croix sur une échelle de 0 à 10 dans différents domaines de la vie (0 : personnes très prudentes, qui s'efforcent de limiter au maximum les risques de l'existence et recherchent une vie bien réglée, sans surprise. 10 : personnes attirées par l'aventure, qui recherchent la nouveauté et les défis, aiment prendre des risques et miser gros dans leur existence. » Pour mesurer leur préférence pour le présent, il est demandé aux enquêtés de se situer sur une échelle allant de 0 à 10 en fonction de leur comportement général à l'égard de l'avenir : « En matière d'attitude à l'égard de l'avenir, placez-vous à l'aide d'une croix sur une échelle de 0 à 10 selon que vous vous sentez plus proche de l'un ou de l'autre portrait-type (0 : personnes qui vivent au jour le jour et prennent la vie comme elle vient, sans trop songer au lendemain, ni se projeter dans l'avenir. 10 : personnes préoccupées par leur avenir (même éloigné), qui ont des idées bien arrêtées sur ce qu'elles voudraient être ou faire plus tard). »

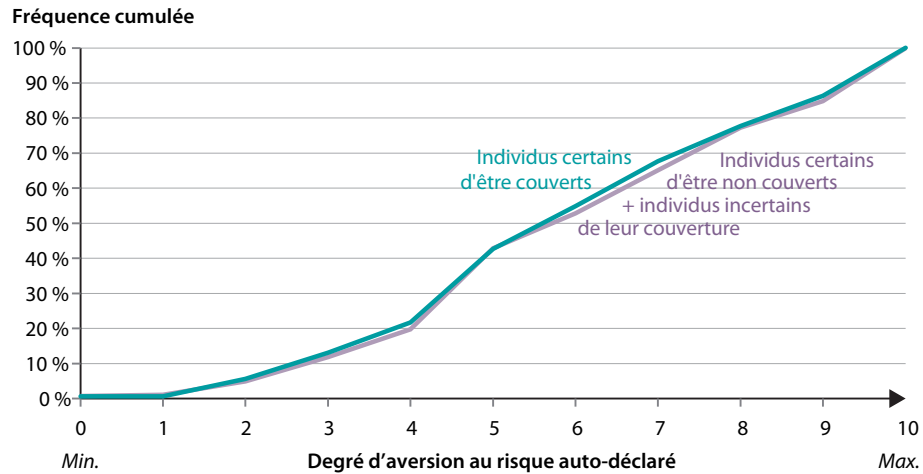
Source : Irdes, ESPS 2012

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

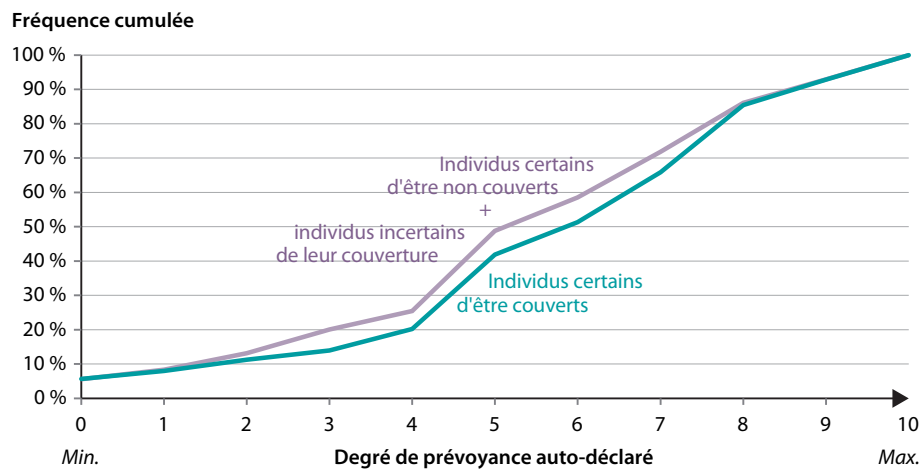
Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar - Irdes juin 2014

### GA Distribution du score d'aversion pour le risque, par statut de couverture



Source: Irdes, ESPS 2012.

### GB Distribution de prévoyance, par statut de couverture



Source: Irdes, ESPS 2012.

## **Bibliographie**

- Arrondel L., Masson A., Verger D. (2004). « Les comportements de l'épargnant à l'égard du risque et du temps », Insee, *Economie et Statistique*, n° 374-375, pp. 9-19.
- Association France Alzheimer (2010). « Etude socio-économique : prendre en soin les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : le reste à charge ».
- Bérard A., Fontaine R., Plisson M., Zerrar N. (2014). « Perception du risque dépendance et couverture au sein de la population : les enseignements de l'enquête PATED », Rapport d'étude de la Fondation Médéric Alzheimer, n° 6.
- Bien F., Chassagnon A., Plisson M. (2011). « La demande d'assurance dépendance dans un cadre trivarié », Université Paris-Dauphine, Document de travail, avril.
- Brown J. R., Finkelstein A. (2009). "The Private Market for Long-Term Care Insurance in the United States: A Review of the Evidence", *The Journal of Risk and Insurance* 76(1): 5-29.
- Davin B., Paraponaris A., Verger P. (2009). « Entre famille et marché : déterminants et coûts monétaires de l'aide informelle reçue par les personnes âgées en domicile ordinaire ». *Revue Management & Avenir* 26 : 190-204.
- De Saint Pol T., Marical F. (2007). « La complémentaire santé : une généralisation qui n'efface pas les inégalités ». *Insee Première*, (1142).
- Finkelstein A., McGarry K., Sufi A. (2005). "Dynamic Inefficiencies in Insurance Markets: Evidence from Long-Term Care Insurance". *American Economics Review Papers and Proceedings* 95: 224-228.
- Fontaine R., Zerrar N. (2013). « Comment expliquer la faible disposition des individus à se couvrir face au risque dépendance? Une revue de la littérature ». Irdes, *Questions d'économie de la santé*, n° 188, juin.
- Fragonard B. (2011). « Stratégie pour la gouvernance de la dépendance des personnes âgées – Rapport du groupe n° 4 sur la prise en charge de la dépendance ». Ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale.
- Fried L. P., Tangen C. M., Walston J., *et al* (2001). "Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype". *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 56(3), M146-M157.
- Gourieroux C., Monfort A., Renault E., Trognon A. (1985). « Résidus généralisés, résidus simulés et leur utilisation dans les modèles non linéaires », *Annales de l'Insee* (59/60), Économétrie non linéaire asymptotique, 71-96.
- Holbrook A. L., Green M. C. & Krosnick J. A. (2003). "Telephone *versus* face-to-face interviewing of National Probability Samples with Long Questionnaires: Comparisons of Respondent Satisficing and Social Desirability Response Bias". *Public Opinion Quarterly*, 67(1), 79-125.
- Jeleva M. (2005). « Croyances de survie et choix de contrat d'assurance décès : une étude empirique », Revue *Recherches Economiques de Louvain / Louvain Economic Review*, vol. 71, n° 1, pp. 95-116.

## **Enquête sur la santé et la protection sociale 2012**

Comment la perception du risque de dépendance influence-t-elle la demande de couverture ?

Roméo Fontaine, Marc Perronnin, Nicolas Sirven, Nina Zerrar - Irdes juin 2014

Legal R., Plisson M. (2008). « Assurance dépendance, effets de sélection et antisélection ». [http://basepub.dauphine.fr/bitstream/handle/123456789/5055/Transaction\\_Plisson.PDF?sequence=1](http://basepub.dauphine.fr/bitstream/handle/123456789/5055/Transaction_Plisson.PDF?sequence=1)

Plisson (2011). « Pourquoi les Français ne souscrivent pas davantage de contrats d'assurance dépendance ? » *Scor Papers* n° 15, mai.

Renoux A., Roussel R. et Zaidman C. (2014). « Le compte de la dépendance en 2011 et à l'horizon 2060 ». Drees, Dossiers solidarité et santé n° 50.

Sirven N. (2013). « Fragilité et prévention de la perte d'autonomie. Une approche en économie de la santé ». Irdes, *Questions d'économie de la santé*, n° 184, février.

Villatte M. (2003). « Dépendance : la réponse des assureurs ». *Risque* 5 : 99-105.



# IV.

## Questionnaires de l'enquête 2012

<b>Questionnaire principal - Premier contact .....</b>	<b>217</b>
<b>Questionnaire principal - Deuxième contact .....</b>	<b>239</b>
<b>Questionnaire « 15 ans et plus » .....</b>	<b>269</b>
<b>Questionnaire « Moins de 15 ans » .....</b>	<b>293</b>
<b>Questionnaire « Mutuelle ou complémentaire santé » .....</b>	<b>299</b>





## Contenu du questionnaire

---

<b>1. Composition du foyer .....</b>	<b>219</b>
<b>2. Renoncement aux soins .....</b>	<b>219</b>
<b>3. Situation socioprofessionnelle .....</b>	<b>222</b>
<b>4. Couverture sociale .....</b>	<b>230</b>
Le régime de l'Assurance maladie.....	230
Motifs de prise en charge à 100 %, pour tout ou partie des soins ...	231
<i>Affections de longue durée (ALD) .....</i>	<i>231</i>
Revenu de solidarité active.....	232
CMU complémentaire .....	232
<i>Bénéficiaires de la CMU complémentaire.....</i>	<i>233</i>
<i>Non-bénéficiaires de la CMU.....</i>	<i>233</i>
Couverture complémentaire (mutuelle) .....	234
<i>Personnes bénéficiant d'une couverture complémentaire .....</i>	<i>235</i>
<i>Personnes ne bénéficiant pas d'une couverture complémentaire.....</i>	<i>236</i>
<b>5. Logement.....</b>	<b>238</b>

## 1. Composition du foyer

### 1.1. De combien de personnes se compose votre foyer y compris vous-même ?

Enquêteur : Un étudiant qui revient tous les week-end est compté dans le foyer

En cas de garde partagée pour des parents séparés, comptabiliser les enfants s'ils passent au moins la moitié du temps dans le ménage enquêté. Ne pas les comptabiliser s'ils y passent moins de temps, par exemple simplement les week-end ou les vacances.

Ne pas prendre en compte les colocataires.

### 1.2. En dehors de [prénom du bénéficiaire], quels sont les prénoms des personnes qui composent votre foyer, en commençant par la plus âgée et en finissant par la plus jeune ?

Enquêteur : Contrôler avec l'interviewé la composition du foyer et cocher le prénom de la personne que vous interviewez.

## 2. Renoncement aux soins

### 2.1. Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de renoncer, pour vous-même, à des soins dentaires pour des raisons financières ?

<sub>1</sub> Oui



#### 2.1.1. A quels soins dentaires avez-vous renoncé pour raisons financières ?

Enquêteur : Citer en oui/non - plusieurs réponses possibles.

Il s'agit du renoncement au cours des 12 derniers mois.

<sub>01</sub> Un dentier

<sub>02</sub> Une couronne, un bridge, un implant dentaire

<sub>03</sub> Des soins de gencives ou des soins parodontaux

<sub>04</sub> A d'autres soins dentaires



De quel autre type de soins s'agit-il ?

<sub>1</sub> Non

### 2.2. Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de renoncer, pour vous-même, à des lunettes, verres, montures, lentilles pour des raisons financières ?

<sub>1</sub> Oui

<sub>2</sub> Non

### 2.3. Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de renoncer, pour vous-même, à une consultation de médecin pour des raisons financières ?

<sub>1</sub> Oui



#### 2.3.1. A quelles consultations de médecin avez-vous renoncé pour raisons financières ?

Enquêteur : Citer en oui/non - plusieurs réponses possibles.

Il s'agit du renoncement au cours des 12 derniers mois.

<sub>01</sub> Des consultations, visites et soins de spécialistes



**Vous avez renoncé (pour des raisons financières) à une consultation, une visite ou un soin de spécialistes.**

**Quelles sont les spécialités de ces médecins ?**

Enquêteur : Citer si nécessaire - plusieurs réponses possibles.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Premier contact

Irdes juin 2014

- 1 Chirurgien
- 2 Dermatologue
- 3 Diabétologue, endocrinologue
- 4 Cardiologue
- 5 Gastro-entérologue
- 6 Gynécologue
- 7 Ophtalmologue
- 8 ORL
- 9 Pneumologue
- 10 Psychiatre
- 11 Radiologue
- 12 Rhumatologue
- 13 Autre spécialité

↳ De quelle autre spécialité s'agit-il ?

- 02 Des consultations, visites et soins de généralistes
- 03 A d'autres consultations (précisez)  
↳ A quelles consultations avez-vous renoncé ?
- 04 Ne sait pas

**2.4.** Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de renoncer, pour vous-même, à d'autres soins ou à des examens pour des raisons financières ?

1 Oui

↳ **2.4.1.** A quels autres soins ou examens avez-vous renoncé pour des raisons financières ?

Enquêteur : Il s'agit du renoncement au cours des 12 derniers mois.

2 Non

**2.5.** Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de renoncer, pour vous-même, à des soins ou à des examens y compris dentaires ou optiques parce que le délai pour un rendez-vous était trop long ?

1 Oui

↳ **2.5.1.** A quels soins ou examens avez-vous renoncé parce que le délai pour un rendez-vous était trop long ?

Enquêteur : Il s'agit du renoncement au cours des 12 derniers mois.

2 Non

**2.6.** Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de renoncer, pour vous-même, à des soins ou à des examens y compris dentaires ou optiques parce que le cabinet était trop éloigné ou parce que vous aviez des difficultés de transport pour vous y rendre ?

1 Oui

↳ **2.6.1.** A quels soins ou examens avez-vous renoncé parce que le cabinet était trop éloigné ou parce que vous aviez des difficultés de transport pour vous y rendre ?

Enquêteur : Il s'agit du renoncement au cours des 12 derniers mois.

2 Non

## 1. Composition du foyer (suite)

1.3. Sexe

1.4. Date de naissance

1.5. (si âge > 15 ans)

**[Prénom] vit-il (elle) en couple ACTUELLEMENT ?**

Enquêteur :

Couple = deux personnes mariées, pacsées, concubines qui vivent sous le même toit.

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

1.6. (si âge > 15 ans)

**Quel est l'état matrimonial de [Prénom] ?**

- <sub>1</sub> Marié(e), pacsé(e)  
<sub>2</sub> Divorcé(e), séparé(e)  
<sub>3</sub> Veuf/veuve  
<sub>4</sub> Vit maritalement ou en concubinage  
<sub>5</sub> Célibataire  
<sub>6</sub> Ne sait pas  
<sub>7</sub> Refus

1.7. **Quel est le lien de [Prénom] avec [Prénom du bénéficiaire] ?**

- <sub>1</sub> Conjoint, concubin  
<sub>2</sub> Enfant  
<sub>3</sub> Père, mère  
<sub>4</sub> Frère, sœur  
<sub>5</sub> Grand-parent  
<sub>6</sub> Petit-enfant  
<sub>7</sub> Beau-fils, belle-fille (au sens enfant du conjoint)  
<sub>8</sub> Beau-père, belle-mère (au sens de conjoint du père ou de la mère)  
<sub>9</sub> Demi-frère, demi-sœur ou enfant du beau-parent  
<sub>10</sub> Gendre, belle-fille, beau parent (au sens conjoint des enfants ou père/mère du conjoint)  
<sub>11</sub> Neveu, nièce

↳ **Qui sont les parents de [Prénom] ?**

- <sub>1</sub> Personne du foyer  
<sub>2</sub> Personne hors foyer ou décédée

↳ **Qui sont les parents de [Prénom] ?**

- <sub>1</sub> Personne du foyer  
<sub>2</sub> Personne hors foyer ou décédée

- <sub>12</sub> Beau-frère, belle-sœur  
<sub>13</sub> Cousin, cousine, oncle, tante  
<sub>14</sub> Enfant en famille d'accueil  
<sub>15</sub> Autre lien familial. Précisez.  
<sub>16</sub> Ami(e)  
<sub>17</sub> Autre lien non familial. Précisez.  
<sub>18</sub> Ne sait pas  
<sub>19</sub> Refus

1.8. (si [Prénom] a un conjoint autre que le bénéficiaire)

**De qui [Prénom] est-il/elle le conjoint ?**

### 3. Situation socioprofessionnelle

L'état de santé pouvant être lié aux conditions de travail, je vais maintenant vous poser quelques questions sur l'activité de [Prénom].

[Les questions suivantes sont posées à tous les membres du foyer identifiés dans la composition du foyer].

#### 3.1. Quelle est actuellement la situation de [Prénom] vis-à-vis du travail ? Est-il(elle)...

Enquêteur :

- Une personne qui aide « actuellement » une personne de la famille dans son travail sans être rémunérée doit être classée en « Actif travaillant actuellement ».

- Citer si nécessaire, jusqu'à ce que la personne vous arrête. Attention à bien distinguer retraite et préretraite, ainsi qu'activité et inactivité pour « Autres ».

Les réponses sont présentées en modules :

- **En emploi** → Section 3.2, ci-dessous

- **Ne travaille pas actuellement** → Section 3.9, p. 226

- **En poursuite d'études ou non scolarisé** → Section 3.11, p. 229

- **Ne sait pas / refus** → Section 3.12, p. 229

#### 3.2. EN EMPLOI

1 Actif travaillant actuellement (y compris les arrêts maladie depuis moins de 6 mois et les stages ou apprentissage d'au moins 6 mois)

2 Actif en congé maladie (de 6 mois à 3 ans)

↳ 3.2.1. Quelle est la maladie qui en est à l'origine ?

3 Actif en congé maternité (question non posée aux hommes)

4 Actif en congé parental

↳ 3.2.2. Êtes-vous rémunéré pendant ce congé ?

Oui / Non / Ne sait pas

3.2.3. Quelle est la durée de ce congé ?

3.2.4. Pensez-vous reprendre votre activité à l'issue de ce congé ?

Oui / Non / Ne sait pas

5 Autre situation active. Précisez. → [Passer à la question 3.5](#)

#### 3.3. Actuellement, [prénom] occupe-t-il/elle...

1 ... un seul emploi

2 ... plusieurs emplois

#### 3.4. Et, combien [prénom] en occupe-t-il/elle ? (nombre d'emplois en même temps)

Questions posées à toutes les personnes en emploi (modalités 1 à 5 de la question 3.2, page 222)

#### 3.5. Dans son emploi, [Prénom] est-il(elle) :

Enquêteur :

- Citer si nécessaire jusqu'à ce que la personne vous arrête.









- Les salariés de La Poste doivent être considérés comme salariés d'une entreprise privée

- Si plusieurs situations, prendre l'activité qui prend le plus de temps, et à défaut celle la plus rémunératrice.

1 Salarié(e) de l'État ?

↳ [Passer à la question 3.5.1](#)



- 2 Salarié(e) d'une collectivité locale (mairie, conseils régionaux...), des HLM ou des hôpitaux publics ?  
 [Passer à la question 3.5.1](#)
- 3 Salarié(e) de la Sécurité sociale  
 [Passer à la question 3.5.1](#)
- 4 Salarié(e) d'une entreprise publique nationalisée  
 [Passer à la question 3.5.1](#)
- 5 Salarié(e) d'une entreprise privée, d'un artisan, d'une association ?  
 [Passer à la question 3.5.1](#)
- 6 Salarié(e) d'un particulier ?  
 [Passer à la question 3.5.1](#)
- 7 Il(elle) aide un membre de sa famille dans son travail sans être rémunéré(e) ?  
 [Passer à la question 3.5.7](#)
- 8 Chef d'entreprise salarié, PDG, gérant(e) minoritaire, associé(e) ?  
 [Passer à la question 3.5.10](#)
- 9 Indépendant(e) ou à son compte ?  
 [Passer à la question 3.5.10](#)

**Questions posées aux SALARIÉS** (modalités 1 à 6 de la question 3.5, page 222)

**3.5.1. Quel est le type de contrat de [Prénom] ?**

Enquêteur : Citer.

- 01 Contrat à durée indéterminée (CDI, titulaire de la Fonction publique)
- 02 Contractuel, vacataire
- 03 Intérimaire ou intermittent
- 04 Contrat d'accueil pour les assistantes maternelles
- 05 Contrat d'insertion aidé - Contrat Unique d'Insertion - CUI-CAE, CUI-CIE, SEJE...
- 06 Contrat d'apprentissage, de professionnalisation
- 07 Stagiaire
- 08 Contrat saisonnier, contrat de vendange
- 09 Contrat à durée déterminée (CDD) de plus de 6 mois
- 10 Contrat à durée déterminée (CDD) de 6 mois ou moins
- 11 Autre type de contrat. Précisez.
- 12 Ne sait pas
- 13 Refus

**3.5.2. Pour [Prénom], s'agit-il d'un emploi...**

- 1 À temps complet
- 2 À temps partiel choisi
- 3 À temps partiel non choisi
- 4 Ne sait pas

**3.5.3. Combien d'heures [Prénom] travaille par semaine, hors trajet (si occupe plusieurs emplois (question 3.3) : en prenant en compte ses différents emplois ?)**

Enquêteur : On parle de la durée théorique ou contractuelle (celle inscrite sur le contrat de travail). Une personne qui travaille 39 h chaque semaine mais qui bénéficie de réduction de temps de travail (RTT) a une durée de travail contractuelle inférieure à 39 h, le plus souvent égale à 35 h.

**3.5.4.** (Question posée aux salariés d'une entreprise privée et aux salariés d'un particulier) [modalités 5 et 6 de la question 3.5, page 222]  
**[Prénom] craint-il(elle) de perdre son emploi pour des raisons économiques d'ici un an ?**

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Ne sait pas

**3.5.5. Dans son emploi, [[Prénom] est-il(elle) classé(e) comme...**

Enquêteur : Citer.

**Items proposés aux salariés du privé** (modalités 3 à 6 de la question 3.5)

- <sub>1</sub> Manœuvre ou ouvrier(e) spécialisé(e) ?
- <sub>2</sub> Ouvrier(e) qualifié(e) ou hautement qualifié(e), technicien(ne) d'atelier ?
- <sub>3</sub> Employé(e) de bureau, de commerce, agents de service, aide-soignantes, gardiennes d'enfants ?
- <sub>4</sub> Technicien, dessinateur, VRP ?
- <sub>5</sub> Profession intermédiaire, Agent de maîtrise, maîtrise administrative ou commerciale ?
- <sub>6</sub> Ingénieur, cadre (à l'exception des directeurs généraux ou de ses adjoints directs) ?
- <sub>7</sub> Directeur général, adjoint direct au directeur ?

**Items proposés aux salariés de l'État, des collectivités locales, des HLM et des hôpitaux publics** (modalités 1 et 2 de la question 3.5)

- <sub>1</sub> Manœuvre ou ouvrier(e) spécialisé(e) ?
- <sub>2</sub> Ouvrier(e) qualifié(e) ou hautement qualifié(e) ?
- <sub>3</sub> Personnel de catégorie C ou D ou assimilé de la Fonction publique ? (dont agents de services, aide-soignantes ou autres)
- <sub>4</sub> Technicien(ne) ?
- <sub>5</sub> Personnels de catégorie B ou assimilé de la Fonction publique ? (dont instituteur, assistante sociale, infirmière et autres)
- <sub>6</sub> Personnel de catégorie A ou assimilé de la Fonction publique (dont professeur) ?

**Passer à la question 3.6 SAUF les salariés d'une entreprise privée, d'un artisan, d'une association** (5<sup>e</sup> modalité de la question 3.5, page 222)

**3.5.6. Quel est le nombre de salariés dans l'entreprise qui emploie [Prénom] ?**

Enquêteur : Pour les entreprises qui comptent plusieurs établissements, il s'agit du nombre de salariés dans l'ensemble des établissements de l'entreprise en France.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Moins de 10 | <input type="checkbox"/> <sub>5</sub> De 100 à 249 |
| <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> De 10 à 19  | <input type="checkbox"/> <sub>6</sub> De 250 à 499 |
| <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> De 20 à 49  | <input type="checkbox"/> <sub>7</sub> 500 et plus  |
| <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> De 50 à 99  | <input type="checkbox"/> <sub>8</sub> Ne sait pas  |

**Questions posées aux PERSONNES AIDANT UN MEMBRE DE LEUR FAMILLE SANS ÊTRE RÉMUNÉRÉES** [modalité 7 de la question 3.5, page 222] :



**3.5.7.** (Question posée si la personne n'est pas seule dans le ménage)  
**La personne que [Prénom] aide, appartient-elle au ménage ?**

- <sub>1</sub> Oui. De qui s'agit-il ? [liste des prénoms]
- <sub>2</sub> Non

**3.5.8.** Combien de salariés la personne aidée par [Prénom] emploie-t-il(elle) ?

**3.5.9.** [Prénom] fait-il(elle) un travail de secrétariat, de vente ou de comptabilité ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non  
<sub>3</sub> Ne sait pas

Passer à la question 3.6.

Questions posées aux CHEFS D'ENTREPRISE et aux INDÉPENDANTS [modalités 8 et 9 de la question 3.5, page 222] :

↳ **3.5.10.** Combien de salariés [Prénom] emploie-t-il(elle) ?

**3.5.11.** [Prénom] craint-il d'être obligé de cesser son activité professionnelle pour des raisons économiques d'ici un an ?

Enquêteur : Si la personne a des difficultés à répondre, vous pouvez reformuler de la manière suivante : « Craignez-vous de perdre votre emploi actuel pour des raisons économiques d'ici un an ? »

Oui / Non / Ne sait pas

Passer à la question 3.6

Questions posées aux personnes qui travaillent, à celles qui ne travaillent pas mais qui ont travaillé et aux veuves inactives n'ayant jamais travaillé

**3.6.** Quel [est/était] l'intitulé de la [profession/dernière profession] de [[Prénom]/du conjoint de [Prénom]/de la personne que [Prénom] [aide/aidait]/de la personne que le conjoint de [Prénom] aidait] ?

Enquêteur :

- Indiquer en clair un intitulé concis. Ne pas utiliser de libellés génériques ou d'abréviations.
- Si plusieurs situations, prendre l'activité qui prend le plus de temps et, à défaut, celle la plus rémunératrice.

**3.7.** Plus précisément, en quoi consiste sa profession ?

Enquêteur :

- Faire un descriptif de la profession.
- Indiquer en clair en relancant sur le statut, la qualification et le secteur d'activité.

**3.8.** Quel est le diplôme le plus élevé obtenu par [Prénom] ?

Enquêteur : Citer, si nécessaire, jusqu'à ce que la personne vous arrête.

Si diplôme étranger, demander à l'enquêté de se classer dans une catégorie de niveau équivalent.

Ne pas prendre en compte les formations validées dans le cadre d'une activité professionnelle si cela ne correspond pas à un diplôme scolaire indiqué ci-dessous.

<sub>1</sub> Aucun diplôme

↳ **3.8.1.** Jusqu'où [prénom] a-t-il(elle) poursuivi ses études ?

- <sub>1</sub> Jamais scolarisé  
<sub>2</sub> Scolarité interrompue avant la fin du collège  
<sub>3</sub> Scolarité interrompue à la fin du collège ou avant la fin du lycée  
<sub>4</sub> Autre, précisez

<sub>2</sub> Certificat d'études primaires (CEP)

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Premier contact

Irdes juin 2014

- 3 BEPC, brevet élémentaire, brevet des collèges, DNB
- 4 CAP, BEP ou diplôme de niveau équivalent
- 5 Baccalauréat, brevet professionnel ou de technicien, BEA, BEC, BEI, BEH, brevet supérieur
- 6 Capacité en droit, DAEU, ESEU
- 7 BTS, DUT, Deug, Deust, diplôme des professions sociales, diplôme de santé de niveau Bac+2, autre diplôme de niveau équivalent
- 8 Licence, licence pro, diplôme d'infirmière depuis 2012, maîtrise, autre diplôme de niveau bac+3 ou bac+4
- 9 Master, DEA, DESS, diplôme de grande école de niveau bac+5 (ingénieur, commerce...), doctorat de médecine, pharmacie, odontologie, autre diplôme de niveau équivalent
- 10 Doctorat de recherche (hors profession médicale)
- 11 Autre, précisez
- 12 Ne sait pas

Passer à la partie 4. Couverture sociale p. 230

### 3.9. NE TRAVAILLE PAS ACTUELLEMENT

- 1 Retraité(e)
  - ↳ 3.9.1. À quel âge [Prénom] a-t-il(elle) pris sa retraite ?
- 2 Pré-retraité(e) ou congé de fin d'activité
- 3 Chômeur (à la recherche d'un emploi, inscrit ou non à Pôle emploi)
  - ↳ 3.9.2. Si [Prénom] ne travaille pas, est-ce pour raison de santé ?
    - 1 Oui
      - ↳ Quelle est la maladie qui en est à l'origine ?
    - 2 Non
    - 3 Ne sait pas
- 4 Femme / homme au foyer
  - ↳ 3.9.3. Perçoit-il(elle) une pension ou une allocation ?
    - 1 Oui
      - ↳ Laquelle ? (allocation perçue par [prénom]) ?
    - 2 Non
    - 3 Ne sait pas
  - 3.9.4. Si [prénom] ne travaille pas, est-ce pour raison de santé ?
    - 1 Oui
      - ↳ Quelle est la maladie qui en est à l'origine ?
    - 2 Non
    - 3 Ne sait pas
- 5 Inactif avec pension d'invalidité
  - ↳ 3.9.5. Quelle est la maladie qui en est à l'origine ?
- 6 Autre situation. Précisez
  - ↳ 3.9.6. Est-ce que cette situation d'inactivité de [prénom] est liée à un handicap ?
    - 1 Oui
      - ↳ Est-ce que le handicap de [prénom] est reconnu par la COTOREP ?
        - 1 Oui
        - 2 Non

Et [prénom] perçoit-il(elle) une allocation ou une pension pour ce handicap ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

<sub>2</sub> Non

**3.9.7.** Si [prénom] ne travaille pas, est-ce pour raison de santé ?

<sub>1</sub> Oui

↳ Quelle est la maladie qui en est à l'origine ?

- <sub>2</sub> Non  
<sub>3</sub> Ne sait pas

Questions posées aux personnes qui ne travaillent pas (modalités 1 à 6 de la question 3.9, page 226)

**3.10.** [Prénom] a-t-il(elle) déjà travaillé, même s'il y a longtemps ?

<sub>1</sub> Oui

↳ **3.10.1.** (Non posée aux retraités et pré-retraités)

Depuis quand a-t-il(elle) cessé de travailler ?

- <sub>1</sub> Moins de 6 mois  
<sub>2</sub> De 6 mois à moins d'un an  
<sub>3</sub> De 1 an à moins de 2 ans  
<sub>4</sub> De 2 ans à moins de 3 ans  
<sub>5</sub> De 3 ans à moins de 5 ans  
<sub>6</sub> De 5 ans à moins de 10 ans  
<sub>7</sub> 10 ans et plus  
<sub>8</sub> Ne sait pas  
<sub>9</sub> Refus

↳ **3.10.2.** Dans son dernier emploi, [Prénom] était-il(elle) :

- <sub>1</sub> Salarié(e) de l'État ?  
↳ [Passer à la question 3.10.4](#)
- <sub>2</sub> Salarié(e) d'une collectivité locale (mairie, conseils régionaux...), des HLM ou des hôpitaux publics ?  
↳ [Passer à la question 3.10.4](#)
- <sub>3</sub> Salarié(e) de la Sécurité sociale  
↳ [Passer à la question 3.10.4](#)
- <sub>4</sub> Salarié(e) d'une entreprise publique nationalisée  
↳ [Passer à la question 3.10.4](#)
- <sub>5</sub> Salarié(e) d'une entreprise privée, d'un artisan, d'une association ?  
↳ [Passer à la question 3.10.4](#)
- <sub>6</sub> Salarié(e) d'un particulier ?  
↳ [Passer à la question 3.10.4](#)
- <sub>7</sub> Il aidait un membre de sa famille dans son travail sans être rémunéré

↳ **Combien de salariés [Prénom] employait-t-il(elle) ?**

**[Prénom] fait-il(elle) un travail de secrétariat, de vente ou de comptabilité ?**

Oui / Non / Ne sait pas

[Passer à la question 3.6](#)

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Premier contact

Irdes juin 2014

- 8 Chef d'entreprise salarié, PDG, gérant(e) minoritaire, associé(e) ?  
↳ Combien de salariés [Prénom] employait-t-il(elle) ?

[Passer à la question 3.6](#)

- 9 Indépendant(e) ou à son compte ?  
↳ Combien de salariés [Prénom] employait-t-il(elle) ?

[Passer à la question 3.6](#)

2 Non



**3.10.3.** [Uniquement aux veuves inactives n'ayant jamais travaillé] Le conjoint de [Prénom] était-il :

- 01 Salarié de l'État ?  
→ [Passer à la question 3.10.4](#)
- 02 Salarié d'une collectivité locale (mairie, conseils régionaux...), des HLM ou des hôpitaux publics ?  
→ [Passer à la question 3.10.4](#)
- 03 Salarié de la Sécurité sociale  
→ [Passer à la question 3.10.4](#)
- 04 Salarié d'une entreprise publique nationalisée  
→ [Passer à la question 3.10.4](#)
- 05 Salarié d'une entreprise privée, d'un artisan, d'une association ?  
→ [Passer à la question 3.10.4](#)
- 06 Salarié d'un particulier ?  
→ [Passer à la question 3.10.4](#)
- 07 Il aidait un membre de sa famille dans son travail sans être rémunéré  
↳ Combien de salariés le conjoint de [Prénom] employait-t-il(elle) ?
- 08 Chef d'entreprise salarié, PDG, gérant(e) minoritaire, associé(e) ?  
↳ Combien de salariés le conjoint de [Prénom] employait-il(elle) ?
- 09 Indépendant(e) ou à son compte ?  
↳ Combien de salariés le conjoint de [Prénom] employait-il(elle) ?
- 10 Sans objet (conjoint n'ayant jamais travaillé, invalide...)

3 Ne sait pas

**Questions posées à tous les anciens salariés et aux veuves inactives qui n'ont jamais travaillé** (modalités 1 à 6 de la question 3.10.2)



**3.10.4.** Dans son dernier emploi, [[Prénom] était-il(elle) classé(e) comme...

Enquêteur : Citer.

[Items proposés aux salariés du privé](#) (modalités 3 à 6 de la question 3.5)

[Items proposés aux salariés de l'État, des collectivités locales, des HLM et des hôpitaux publics](#) (modalités 1 et 2 de la question 3.5)

[Passer à la question 3.6](#)

**SAUF les anciens salariés d'une entreprise privée, d'un artisan, d'une association**  
(Modalité 5 de la question 3.5, page 222)



**3.10.5.** Quel était le nombre de salariés dans l'entreprise qui employait [Prénom] au moment de son départ ?

Enquêteur : Pour les entreprises qui comptent plusieurs établissements, il s'agit du

nombre de salariés dans l'ensemble des établissements de l'entreprise en France.

Items de réponse : Voir question 3.5.6, page 224

[Passer à la question 3.6](#)

### 3.11. EN POURSUITE D'ÉTUDES OU NON SCOLARISÉ

1 Etudiant, enfant scolarisé

 **3.11.1. Quel est le niveau de scolarité actuel de [prénom] ?**

Enquêteur : Citer, si nécessaire, jusqu'à ce que la personne vous arrête

Si diplôme étranger, trouver un équivalent parmi les diplômes français

Ne pas prendre en compte les formations validées dans le cadre d'une activité professionnelle si cela ne correspond pas à un diplôme scolaire indiqué ci-dessous.

- 1 Maternelle, primaire
- 2 Collège
- 3 Il/elle prépare un CAP, BEP ou diplôme de niveau équivalent
- 4 Il/elle est actuellement au lycée : il prépare un Baccalauréat, brevet professionnel ou de technicien, BEA, BEC, BEI, BEH, brevet supérieur
- 5 Il/elle prépare une Capacité en droit, DAEU, ESEU
- 6 Il/elle prépare un BTS, DUT, Deug, Deust, diplôme des professions sociales, diplôme de santé de niveau Bac+2, autre diplôme de niveau équivalent
- 7 Il/elle prépare une Licence, licence pro, diplôme d'infirmière depuis 2012, maîtrise, autre diplôme de niveau bac+3 ou bac+4
- 8 Il/elle prépare un Master, diplôme de grande école de niveau bac+5 (ingénieur, commerce...), doctorat de médecine, pharmacie, odontologie, autre diplôme de niveau équivalent
- 9 Il/elle prépare un Doctorat de recherche (hors profession médicale)
- 10 Autre, précisez
- 11 Ne sait pas

2 Enfant non scolarisé, bébé

[Passer à la partie « 4. Couverture sociale », page 230](#)

### 3.12. NE SAIT PAS/REFUS

1 Ne sait pas

2 Refus

[Passer à la question 3.8](#)

## 4. Couverture sociale

### Le régime de l'Assurance maladie

Nous allons maintenant parler de la couverture sociale des membres de votre ménage.

[Questions posées à tous les membres du foyer identifiés dans la partie Composition du foyer]

#### 4.1. [Prénom] est-il(elle) protégé(e) par l'Assurance maladie obligatoire de la Sécurité sociale ?

Enquêteur : Citer « Un enfant de moins de 16 ans est obligatoirement ayant droit sauf cas d'enfant de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) ».

Une personne active est normalement assurée et non ayant-droit. Si NSP, relancer en demandant si [prénom] a une carte vitale.

- 1 OUI, car il(elle) travaille ou perçoit des indemnités de chômage, est étudiant(e), retraité(e), veuf(ve) de pensionné(e), invalide, bénéficiaire de la CMU de base...

##### ↳ 4.1.1. Quel est le régime de Sécurité sociale de [prénom] ?

Enquêteur : Citer.

Pour les personnes qui cotisent à plusieurs régimes de Sécurité sociale, prendre celui auquel elles envoient le plus fréquemment leurs demandes de remboursement.

Régimes rattachés : médecins conventionnés...

Les principaux régimes spéciaux : EDF, Gaz de France, SNCF, RATP, les régimes des marins (ENIM), des mines, des clercs et employés de notaires, de l'Assemblée nationale, du Sénat, des militaires de carrière, des ministres des cultes (Cavimac), du port autonome de Bordeaux, CFE, CCIP

Régimes étudiants : LMDE, Mep, MGEL, Smeba, Smeco, Smeno, Smereb, Smerep, Smerra, Smeso-Vittavi

- 1 Le régime général des travailleurs salariés (Cnamts) ou un régime qui lui est rattaché
- 2 EDF, Gaz de France, la SNCF ou un autre régime spécial
- 3 Un régime de la Fonction publique, comme :
  - 4 MGEN
  - 5 MNH
  - 6 MNT
  - 7 Un autre régime de la Fonction publique
    - ↳ Quel est cet autre régime de la Fonction publique ? (de [prénom])
- 8 Le régime local Alsace-Moselle
- 9 La CMU de base
- 10 Le régime agricole : la MSA ou un régime qui lui est rattaché (Amexa, Asa, Gamex, Aaexa)
- 11 Le régime des indépendants (artisans, commerçants, chefs d'entreprises, professions libérales) : le RSI (ex-Canam) ou un régime qui lui est rattaché (AMPI, RAM)
- 12 Un régime étudiant (LMDE ou un autre régime régional)
- 13 Un régime à l'étranger
- 14 [un autre régime]
  - ↳ Quel est cet autre régime ? (de [prénom])
- 15 Ne sait pas



- 2 OUI, en tant qu'ayant-droit d'une personne qui vit dans votre foyer  
↳ 4.1.2. De qui [prénom] est-il (elle) ayant-droit ? [Liste des prénoms]
- 3 OUI, en tant qu'ayant-droit d'une personne qui ne vit pas dans votre foyer.  
↳ 4.1.3. Quel est le régime de Sécurité sociale de [prénom] ?  
Consignes enquêteur et items de réponse : voir question 4.1.1
- 4 Non
- 5 Ne sait pas

### Motifs de prise en charge à 100 %, pour tout ou partie des soins

Nous allons maintenant parler des problèmes de santé des membres de votre foyer.

[Questions posées à tous les membres du foyer identifiés dans la partie Composition du foyer].

### Affections de longue durée (ALD)

Nous allons maintenant parler des problèmes de santé des membres de votre ménage.

#### 4.2. [Prénom] a-t-il(elle) une affection de longue durée, appelée aussi ALD, pour laquelle ses soins sont pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie ou la Sécurité sociale ?

Enquêteur :

=> Les cancers sont des ALD qui donnent droit à une prise en charge à 100 %.

=> Le diabète ou l'hypertension sont également des ALD qui peuvent donner droit à une prise en charge à 100 % selon leur gravité.

Il existe une trentaine d'ALD. Si [prénom] est en ALD, il a des ordonnances avec 2 zones séparées dont une est réservée aux médicaments en rapport avec son ALD.

- 1 Oui  
↳ 4.2.1. Pour quel(s) maladie(s) ou problème(s) de santé [prénom] est-il(elle) pris(e) en charge à 100 % ?  
Enquêteur : On parle ici de la maladie prise en charge à 100 % dans le cadre de l'Affection de longue durée (ALD) dont il souffre.
- 2 Non
- 3 Ne sait pas

#### 4.3. [Si ALD : En dehors de cette maladie (ALD),] [Prénom] est-il(elle) pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie ou la Sécurité sociale pour une autre raison, par exemple CMU complémentaire, invalidité, rente accident du travail, grossesse, handicap... ? Ne pas confondre avec le fait d'avoir une couverture complémentaire (appelée souvent mutuelle)

- 1 Oui  
↳ 4.3.1. Pour quelle autre raison [prénom] est-il(elle) pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie ou la Sécurité sociale ?  
Enquêteur : Ne pas citer enquêteur : si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.
- 1 Titulaire d'une pension d'invalidité ou d'une retraite ayant succédé à une pension d'invalidité  
↳ Pour quel(s) problème(s) de santé [prénom] est-il(elle) titulaire d'une pension d'invalidité ou d'une retraite ayant succédé à une pension d'invalidité ?

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Premier contact

Irdes juin 2014

- 2 Titulaire d'une rente accident du travail ou maladie professionnelle

↳ Pour quel(s) problème(s) de santé [prénom] est-il(elle) titulaire d'une rente accident du travail ou maladie professionnelle ?

- 3 [Non posé aux hommes]  
Femme enceinte à partir du 6<sup>e</sup> mois, nouveau-né
- 4 Enfant ou adulte handicapé
- 5 CMU complémentaire (Couverture maladie universelle complémentaire)
- 6 Autre(s) motif(s) (AME, pension militaire, autres,...)  
↳ Pour quel(s) autre(s) motif(s) [prénom] est-il(elle) pris en charge à 100 % ?
- 7 Ne sait pas

2 Non

3 Ne sait pas

### Revenu de solidarité active

#### 4.4. Vous même ou quelqu'un de votre foyer perçoit-il le Revenu de solidarité active (RSA) ?

Enquêteur : Citer.

- 1 OUI, le RSA « socle » pour les personnes qui ne travaillent pas, ex-RMI

↳ Lesquelles ?

- 2 OUI, le RSA « activité » en complément d'un revenu d'activité

↳ Lesquelles ?

3 Non

4 Ne sait pas

### CMU complémentaire

#### 4.5. Aviez-vous déjà entendu parler de la CMU complémentaire, appelée plus couramment CMU ?

La CMU complémentaire, appelée plus couramment CMU, propose gratuitement une couverture en plus de la Sécurité sociale pour les personnes dont les ressources sont faibles.

Si vous avez la CMU complémentaire, vous n'avancez pas d'argent quand vous allez chez le médecin. Il est payé directement par l'Assurance maladie.

1 Oui

2 Non

#### 4.6. Actuellement, avez-vous la CMU complémentaire appelée aussi couverture maladie universelle complémentaire ou encore CMU ?

1 Oui → Bénéficiaire de la CMU, question 4.7

2 Non → Non-bénéficiaire de la CMU, question 4.10

3 Ne sait pas → Bénéficiaire de la CMU, questions 4.7 puis 4.13

### Bénéficiaires de la CMU complémentaire

#### 4.7. L'année dernière, à la même époque, aviez-vous la CMU complémentaire ?

Enquêteur : Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

<sub>1</sub> Oui

##### ↳ 4.7.1. Depuis quelle année avez-vous la CMU complémentaire ?

Enquêteur : Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

<sub>2</sub> Non

<sub>3</sub> Ne sait pas

#### 4.8. (Si le foyer se compose d'une seule personne, passer directement à la question 4.13) Vous m'avez dit que vous bénéficiez de la CMU complémentaire, quelles sont toutes les personnes de votre ménage qui en bénéficient ?

La liste des membres du foyer s'affiche à l'écran, l'enquêteur coche les prénoms cités par l'enquêté. (les personnes prises en charge à 100 % par la CMU sont déjà cochées).

Enquêteur : Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

#### 4.9. (Pour chaque individu pour lequel le répondant a déclaré la CMU de base pour régime et non-bénéficiaire de la CMU complémentaire).

**Vous avez déclaré que [Prénom] était protégé par l'assurance maladie via la CMU de base, pour quelle raison n'a-t-il(elle) pas la CMU complémentaire ?**

Enquêteur : Noter mot à mot - Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

**Passer à la question 4.13**

### Non-bénéficiaires de la CMU

#### 4.10. L'année dernière, à la même époque, aviez-vous la CMU complémentaire ?

Enquêteur : Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

<sub>1</sub> Oui

##### ↳ 4.10.1. Pourquoi n'avez-vous plus la CMU complémentaire ?

Enquêteur : Ne rien suggérer. Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

<sub>1</sub> Je n'y ai plus droit parce que je gagne trop (augmentation des revenus, dépasse le plafond, assez de ressources, travaille à plein temps, suspension des droits, changement de situation familiale...)

<sub>2</sub> J'y ai toujours droit mais j'ai obtenu une autre couverture (100 % Sécurité sociale, mutuelle ou assurance)

<sub>3</sub> Je n'ai pas fait les démarches

<sub>4</sub> Trop compliqué / pas le temps

<sub>5</sub> Plus besoin/ pas envie/ ça ne marche pas/ je n'aime pas...

<sub>6</sub> Démarche de renouvellement en cours

<sub>7</sub> Autre. Précisez.

##### 4.10.2. Depuis quelle année aviez-vous la CMU complémentaire ?

Enquêteur : Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

<sub>2</sub> Non

<sub>3</sub> Ne sait pas

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Premier contact

Irdes juin 2014

- 4.11.** (Si le foyer se compose d'une seule personne, passer à la question 4.12)  
**Vous m'avez dit que vous ne bénéficiez pas de la CMU complémentaire, d'autres personnes de votre ménage en bénéficient-elles ?**

Enquêteur : Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

- 1 La liste des membres du foyer s'affiche à l'écran, l'enquêteur coche les prénoms cités par l'enquêté (Les personnes prises en charge à 100 % par la CMU sont déjà cochées).

↳ **4.11.1.** (Tous les individus pour lesquels le répondant a déclaré qu'ils avaient la CMU de base pour régime sans être bénéficiaires de la CMU complémentaire)

**Vous avez déclaré que [Prénom] était protégé par l'Assurance maladie via la CMU de base, pour quelle raison n'a-t-il(elle) pas la CMU complémentaire ?**

Enquêteur : Noter mot à mot - Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

- 2 Non pas d'autres personnes  
 3 Ne sait pas

- 4.12.** (Si aucune personne n'a la CMU dans le foyer)  
**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous rempli un dossier de demande de CMU complémentaire ?**

Enquêteur : Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

- 1 Oui

↳ **4.12.1. Votre demande a-t-elle été...**

Enquêteur : Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire

1. ... refusée  
 2. ... ou elle est en cours d'instruction ?  
 3. [acceptée] => retour à la question 4.9 et indiquer que la personne a la CMUC]

- 2 Non  
 3 [ne se rappelle pas]

## Couverture complémentaire (mutuelle)

Nous allons maintenant parler de la couverture complémentaire santé souvent appelée mutuelle.

- 4.13.** [En dehors de la CMU complémentaire], quelqu'un de votre foyer, y compris vous-même, bénéficie-t-il d'une couverture complémentaire, c'est-à-dire d'une mutuelle, d'un contrat d'assurance complémentaire privée ou provenant d'une institution de prévoyance, qui rembourse des soins en plus de la Sécurité sociale ?

Enquêteur : Si la personne bénéficie de l'ACS, c'est-à-dire d'une aide à la mutualisation ou du chèque santé, elle doit répondre OUI à cette question.

- 1 Oui → passer à la question 4.14, « Personnes bénéficiant d'une couverture complémentaire »  
 2 Non → passer à la question 4.18, « Personnes ne bénéficiant pas d'une couverture complémentaire »  
 3 Ne sait pas → passer à la question 4.20

### Personnes bénéficiant d'une couverture complémentaire

Dans les questions à venir, nous parlerons de mutuelle pour désigner la couverture complémentaire santé.

Nous allons maintenant parler plus précisément des différentes mutuelles qui existent dans votre foyer.

#### 4.14. Citer-moi tous les organismes auprès desquels vous-même ou d'autres personnes de votre foyer avez une mutuelle.

Enquêteur : Si plusieurs personnes du ménage sont adhérentes à une même mutuelle, chacun a son propre contrat. Indiquer autant de mutuelles qu'il y a de contrats souscrits.

Exemple : Le cas des couples travaillant dans une même entreprise (ex : couples d'enseignants).

Pour cette question, l'enquêteur dispose d'une liste pré-établie de 49 organismes (mutuelles, assurances, caisses de prévoyance et courtiers d'assurance).

- 1 Une mutuelle figurant sur la liste
- 2 Une assurance figurant sur la liste
- 3 Une caisse de prévoyance figurant sur la liste
- 4 Un courtier d'assurance figurant sur la liste

↳ 4.14.1. Vous m'avez indiqué un courtier d'assurances, c'est-à-dire un intermédiaire qui souscrit des contrats de mutuelles au bénéfice d'un organisme de mutuelle. Si vous le savez, quelle est la mutuelle auprès de laquelle ce contrat a été souscrit ?

[Liste pré-établie précédente hors courtiers]

- 5 Une complémentaire n'appartenant pas à la liste

↳ 4.14.2. Quelle est cette mutuelle ?

Enquêteur : Sigle et nom complet, adresse ville et code postal.

- 6 La Mutuelle sociale agricole (MSA)

↳ 4.14.3. Etes-vous bien sûr que c'est la MSA qui vous rembourse la partie complémentaire de vos soins, c'est-à-dire la partie qui n'est pas remboursée par le régime obligatoire ?

- 1 Oui
- 2 Non (retournez corriger la mutuelle)

- 7 Pas d'autre organisme
- 8 Ne sait pas

#### 4.15. (Pour chaque mutuelle déclarée)

Quelle est la personne qui est assurée à cette mutuelle, c'est-à-dire qui a souscrit le contrat ? Je ne parle pas des personnes qui sont couvertes par cette mutuelle mais bien de la personne qui a souscrit le contrat.

Question posée uniquement aux souscripteurs : actifs, chômeurs/inactifs<sup>1</sup> de moins de douze mois ayant déjà travaillé <sup>1</sup> retraités exclus

#### 4.16. (Pour chaque mutuelle déclarée)

[Prénom du souscripteur] est-il (elle) assuré(e) par l'intermédiaire de son entreprise ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 Ne sait pas

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Premier contact

Irdes juin 2014

### 4.17. Quelles sont toutes les personnes qui bénéficient de cette mutuelle ? (y compris l'assuré)

Possibilité d'ajouter des personnes hors foyer.

**Personnes du foyer bénéficiant d'une mutuelle :**

**Toutes** → aller à la question 4.20

**Au moins une** → aller à la question 4.18

**Aucune** → aller à la question 4.19

### Personnes ne bénéficiant pas d'une couverture complémentaire

*Au moins une personne du foyer*

### 4.18. (Pour chaque personne non couverte par une mutuelle)

**Etes-vous bien sûr que [Prénom] n'est pas couvert par une mutuelle ?**

<sub>1</sub> Oui, il/elle n'est pas couvert(e)

<sub>2</sub> Non, il/elle est couvert(e)

#### ↳ 4.18.1. Diriez-vous que [Prénom]

Enquêteur : Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

<sub>1</sub> ... est peut-être ayant droit de quelqu'un du ménage

↳ **De qui [Prénom] est-il(elle) ayant droit dans le ménage ?**

<sub>2</sub> ... est peut-être ayant droit de quelqu'un d'autre

↳ **Par quelle mutuelle [Prénom] est-il(elle) couverte ?**  
(sigle et nom complet, adresse ville et code postal)

<sub>3</sub> ... est assuré lui-même à une mutuelle

↳ **Par quelle mutuelle [Prénom] est-il(elle) couverte ?**  
(sigle et nom complet, adresse ville et code postal)

<sub>4</sub> ... a la CMU complémentaire

<sub>5</sub> autre (préciser)

↳ **Quelle est cette autre façon d'être couvert pour [Prénom] ?**

<sub>6</sub> Ne sait pas

<sub>3</sub> Ne sait pas

**Passer à la question 4.20**

*Aucune personne du foyer*

### 4.19. Pour quelle(s) raison(s) aucune personne de votre foyer n'est assurée par une mutuelle [autre que la CMU complémentaire] ?

Enquêteur : Ne rien suggérer. Plusieurs réponses possibles. Bien relancer

Si la personne parle de CMU, il s'agit bien de la CMU complémentaire.

<sub>1</sub> Est pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale (dont CMU complémentaire)

<sub>2</sub> Souhaiterait être couvert, mais n'en a pas les moyens

<sub>3</sub> Ne souhaite pas être couvert, n'en a pas besoin

<sub>4</sub> Est en cours d'adhésion

<sub>5</sub> N'y pense pas, n'a pas le temps de faire les démarches

<sub>6</sub> Autre

↳ **4.19.1. Quelle est cette autre raison ?**

<sub>7</sub> Ne sait pas

**4.20. Au cours des 12 derniers mois, quelqu'un de votre ménage a-t-il rempli un dossier de demande d'ACS ?**

Enquêteur : Citer.

L'Aide à la complémentaire santé (ACS) ou chèque santé, est une aide financière proposée par les caisses d'assurance maladie, pour prendre en charge une partie de la cotisation de la mutuelle sous conditions de ressources.

1 Oui, vous-même

↳ **4.20.1. Cette demande a-t-elle été...**

- 1 ... acceptée, et vous l'avez utilisée
- 2 ... acceptée, mais vous ne l'avez pas utilisée

↳ **Pourquoi ne l'avez-vous pas utilisée ?**

Enquêteur : Citer en Oui/non. Plusieurs réponses possibles.

- 1 parce que le coût de la mutuelle reste trop élevé
- 2 parce que le dispositif est trop compliqué
- 3 parce que vous n'êtes pas sûr de continuer à en bénéficier durablement
- 4 pour une autre raison (préciser)

**Quelle est cette autre raison ?**

Enquêteur : Ne rien suggérer. Noter mot à mot.

- 3 ... refusée
- 4 ... elle est en cours d'instruction
- 5 Ne sait pas

2 Oui, une autre personne de votre ménage

↳ **4.20.2. Qui a rempli ce dossier ? (liste des individus du foyer)**

**4.20.3. Cette demande a-t-elle été...**

- 1 ... acceptée, et vous l'avez utilisée
- 2 ... acceptée, mais vous ne l'avez pas utilisée

↳ **Pourquoi ne l'avez-vous pas utilisée ?**

Enquêteur : Citer en oui/non. Plusieurs réponses possibles.

- 1 parce que le coût de la mutuelle reste trop élevé
- 2 parce que le dispositif est trop compliqué
- 3 parce que vous n'êtes pas sûr de continuer à en bénéficier durablement
- 4 pour une autre raison (préciser)

**Quelle est cette autre raison ?**

Enquêteur : Ne rien suggérer. Noter mot à mot

- 3 ... refusée
- 4 ... elle est en cours d'instruction
- 5 Ne sait pas

3 Non

4 Ne sait pas

## 5. Logement

Ce module était posé en début de questionnaire en vague 1

### 5.1. Votre ménage (le ménage de [prénom]) occupe-t-il ce logement comme...

Enquêteur : Citer jusqu'à ce que la personne vous arrête. Si la personne rencontre des difficultés à répondre, expliquez : « Le fait d'être locataire ou de rembourser un crédit immobilier a un impact important sur la situation financière des ménages. Cela peut jouer sur la capacité à se payer une bonne mutuelle ou même sur la santé pour les ménages qui ont des difficultés financières. Ces informations sont très importantes pour l'étude des inégalités de santé ».

- 1 ... propriétaire non accédant, c'est-à-dire que vous avez fini de rembourser votre crédit
- 2 ... accédant à la propriété, y compris bénéficiaire d'un logement social de type LTS ou LES
- 3 ... usufruitier sans nue-propriété, y compris en viager
- 4 ... locataire dans le secteur social, HLM ou autre, ou dans un logement soumis à la loi de 1948
- 5 ... locataire ou sous locataire dans le secteur privé
- 6 ... logé gratuitement, même avec un paiement éventuel de charges
- 7 ... autre (précisez)

### 5.2. De combien de pièces se compose votre logement, en dehors de la cuisine, de la salle de bain et des WC ?

### 5.3. Quelle est la surface de ce logement ?

Enquêteur : Tenez compte de toutes les pièces, y compris les couloirs, la cuisine, la salle de bains, les WC, etc. Ne tenez pas compte des balcons, terrasses, caves, greniers, parkings et des pièces à usage exclusivement professionnel

### 5.4. Habitez-vous dans...

Enquêteur : Citer jusqu'à ce qu'on vous arrête.

- 1 ... une maison de ville mitoyenne, jumelée, en bande, ou groupée de toute autre façon
- 2 ... une ferme, un pavillon ou une maison indépendante
- 3 ... un appartement dans un immeuble
- 4 ... une habitation précaire, roulotte, caravane, ou autre
- 5 ... dans un autre type de logement (précisez)





## Contenu du questionnaire

---

<b>1. Médecin traitant .....</b>	<b>241</b>
<b>2. Assurance dépendance .....</b>	<b>241</b>
État de santé (besoins d'aide en cas de restriction d'activité) ..	241
Espérance de vie et risque de dépendance.....	243
Aide .....	246
<i>Personnes non dépendantes</i> .....	246
<i>Personnes dépendantes</i> .....	246
Assurance dépendance .....	247
<i>Personnes non dépendantes</i> .....	247
<i>Personnes dépendantes</i> .....	247
<i>Personnes dépendantes et non dépendantes</i> .....	248
Anticipation du coût de la dépendance.....	249
<i>Personnes non dépendantes</i> .....	249
<i>Personnes dépendantes</i> .....	249
<b>3. Pratiques spatiales d'accès aux soins .....</b>	<b>250</b>
Déplacements courants .....	250
<i>Personnes actives ou étudiantes</i> .....	251
Accès aux soins de généralistes .....	251
<i>Personnes qui ont un médecin traitant ou un médecin généraliste ..</i>	<i>251</i>
<i>Personnes qui n'ont pas de médecin traitant ou de médecin</i>	
<i>généraliste</i> .....	<i>254</i>
Accès aux soins de spécialistes .....	256
Accès aux soins hospitaliers .....	259
Accès aux services des urgences.....	260
<b>4. Revenus du foyer .....</b>	<b>263</b>
<b>5. État de santé .....</b>	<b>267</b>
<b>6. Origines familiales et culturelles .....</b>	<b>268</b>

## 1. Médecin traitant

Depuis juillet 2005, l'Assurance maladie encourage à choisir un médecin traitant.

Le rôle du médecin traitant est de suivre et d'orienter le patient dans le système de soins et notamment vers les spécialistes.

### 1.1. Avez-vous déclaré un médecin traitant à la Sécurité sociale ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

#### ↪ 1.1.1. Pour quelle raison n'avez-vous pas fait cette démarche ?

Enquêteur : ne pas citer - plusieurs réponses possibles.

- <sub>1</sub> Car vous n'avez pas eu l'occasion de voir un médecin ou le temps de vous en occuper  
<sub>2</sub> Car vous préférez rester libre de changer de médecin  
<sub>3</sub> Car votre médecin généraliste habituel ou de famille ne vous l'a pas proposé  
<sub>4</sub> Pour une autre raison. Précisez...

#### 1.1.2. Avez-vous cependant un médecin généraliste habituel ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non  
<sub>3</sub> Ne sait pas
- <sub>3</sub> Ne sait pas, n'est pas au courant

#### ↪ 1.1.3. Avez-vous cependant un médecin généraliste habituel ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non  
<sub>3</sub> Ne sait pas

## 2. Assurance dépendance

Questionnaire proposé aux personnes de 50 ans ou plus

### État de santé (besoins d'aide en cas de restriction d'activité)

Les questions qui suivent portent sur la dépendance et, en particulier, sur l'assurance face à cette situation.

#### Définition

Tout au long de ce questionnaire, nous considérerons qu'une personne est « **dépendante** » si elle a besoin d'une aide pour effectuer des activités de la vie quotidienne qu'elle ne peut plus réaliser seule, comme se lever, faire sa toilette, s'habiller ou se déplacer seule, préparer ses repas, faire le ménage... On parle également de « dépendance » lorsqu'une personne ne peut plus effectuer ses démarches administratives seule ou prendre des décisions.

Cette définition est affichée après les questions questions 2.1 à 2.18. afin de permettre à l'enquêteur de la rappeler si nécessaire.

Nous ne nous intéresserons pas ici aux soins et traitements médicaux. Nous parlerons uniquement d'aide dans les activités de la vie quotidienne.

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Deuxième contact

Irdes juin 2014

### 2.1. Y a-t-il des activités de la vie de tous les jours pour lesquelles vous êtes limité ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non → Passer à la question 2.2

2.1.1. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu régulièrement de l'aide de la part d'un membre de votre foyer, de votre entourage (qu'il soit ou non rémunéré pour cette aide) pour accomplir une de ces activités ?

<sub>1</sub> Oui



Recevez-vous cette aide... ?

Enquêteur : Citer

- <sub>1</sub> Tous les jours  
<sub>2</sub> Plusieurs fois par semaine  
<sub>3</sub> Une fois par semaine  
<sub>4</sub> Une à trois fois par mois  
<sub>5</sub> Moins souvent

<sub>2</sub> Non

2.1.2. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu régulièrement de l'aide de la part d'un professionnel pour accomplir une de ces activités ?

Enquêteur : Si besoin, « nous entendons par professionnel des femmes de ménage, des aides à domicile... »

<sub>1</sub> Oui



Recevez-vous cette aide... ?

Enquêteur : Citer.

- <sub>1</sub> Tous les jours  
<sub>2</sub> Plusieurs fois par semaine  
<sub>3</sub> Une fois par semaine  
<sub>4</sub> Une à trois fois par mois  
<sub>5</sub> Moins souvent

<sub>2</sub> Non

## Espérance de vie et risque de dépendance

Nous allons maintenant nous intéresser à l'état de santé de vos parents, père et mère, puis à votre façon d'envisager votre santé.

Rappel

Enquêteur. Si besoin, préciser :

« **Nous nous permettons de poser ces questions** car la santé de vos parents influence la perception que vous avez de votre propre santé ».

Ce rappel est affiché après les questions 2.2 à 2.9.

### 2.2. Votre père est-il toujours en vie ?

Enquêteur : Citer.

<sub>1</sub> Oui



#### 2.2.1. Quel âge a-t-il ?

Enquêteur : Saisir son âge. Bornes : [59-120] ans.

#### 2.2.2. Est-il dépendant ?

Si l'interviewé répond « Il commence à l'être », demander « Au cours des 12 derniers mois, a-t-il reçu régulièrement de l'aide de la part d'un membre de votre foyer, de votre entourage, d'un professionnel pour accomplir une activité de tous les jours comme se lever, faire sa toilette, s'habiller ou se déplacer seul, préparer ses repas, faire le ménage, effectuer ses démarches administratives ou prendre des décisions ? ».

<sub>1</sub> Oui

<sub>2</sub> Non

<sub>2</sub> Non



#### 2.2.3. Quelle est l'année de son décès ?

#### 2.2.4. Quel âge avait-il au moment de son décès ?

#### 2.2.5. A-t-il été dépendant ?

Enquêteur : Si l'interviewé répond « Il commençait à l'être », demander « Est-ce qu'il avait besoin d'aide ? ».

<sub>1</sub> Oui

<sub>2</sub> Non

### 2.3. Votre mère est-elle toujours en vie ?

Enquêteur : Citer

<sub>1</sub> Oui



#### 2.3.1. Quel âge a-t-elle ?

Enquêteur : Saisir son âge. Bornes : [65-120] ans.

#### 2.3.2. Est-elle dépendante ?

Si l'interviewé répond : « Elle commence à l'être », demander : « Est-ce qu'elle a besoin d'aide ? ».

<sub>1</sub> Oui

<sub>2</sub> Non

<sub>2</sub> Non



#### 2.3.3. Quelle est l'année de son décès ?

#### 2.3.4. Quel âge avait-elle au moment de son décès ?

**2.3.5. A-t-elle été dépendante ?**

Si l'interviewé répond : « Elle commençait à l'être », demander : « Est-ce qu'elle avait besoin d'aide ? ».

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non

Nous allons maintenant parler de la façon dont vous envisagez votre santé et votre espérance de vie.

**2.4. Selon vous, quelles sont vos chances d'être encore en vie dans les années qui viennent ? Vos chances d'être en vie dans 10 ANS selon vous sont :**

Enquêteur : Citer.

- <sub>1</sub> Très fortes
- <sub>2</sub> Fortes
- <sub>3</sub> Moyennes
- <sub>4</sub> Faibles
- <sub>5</sub> Très faibles
- <sub>6</sub> Nulles
- <sub>7</sub> Ne sait pas. [Relancer une fois : « Si vous deviez vous projeter dans l'avenir, diriez-vous que vos chances d'être en vie sont Très fortes/Fortes/Moyennes/Faibles/Très faibles/Nulles/Ne sait pas »]

→ Passer à la question 2.7

**2.5. Vos chances d'être en vie dans 20 ANS sont selon vous :**

Enquêteur : Citer. Si NSP, ne pas relancer.

- <sub>1</sub> Très fortes
  - <sub>2</sub> Fortes
  - <sub>3</sub> Moyennes
  - <sub>4</sub> Faibles
  - <sub>5</sub> Très faibles
  - <sub>6</sub> Nulles
  - <sub>7</sub> Ne sait pas
- Les numéros indiquent les items proposés à l'enquêté en fonction du numéro de la réponse donnée à la question 2.4.
- 

→ Passer à la question 2.7

**2.6. Vos chances d'être en vie dans 30 ANS sont selon vous :**

Enquêteur : Citer. Si NSP, ne pas relancer.

- <sub>1</sub> Très fortes
  - <sub>2</sub> Fortes
  - <sub>3</sub> Moyennes
  - <sub>4</sub> Faibles
  - <sub>5</sub> Très faibles
  - <sub>6</sub> Nulles
  - <sub>7</sub> Ne sait pas
- Les numéros indiquent les items proposés à l'enquêté en fonction du numéro de la réponse donnée à la question 2.5.
-

**2.7. Selon vous, quel est votre risque d'être dépendant dans les années qui viennent ?**  
**Votre risque d'être dépendant dans 10 ANS est selon vous :**

- 1 Très faible
- 2 Faible
- 3 Moyen
- 4 Fort
- 5 Très fort
- 6 Certain → **FIN de cette partie.** Passer à « Aide », page 246
- 7 Ou bien vous êtes actuellement dépendant

↪ Si l'enquêté a déclaré ne pas recevoir d'aide d'un proche (question 2.1.1) ou d'un professionnel (question 2.1.2) :

**2.7.1. Vous avez précédemment déclaré ne pas recevoir d'aide, ni d'un proche, ni d'un professionnel. Vous considérez-vous tout de même comme dépendant(e) ?**

- 1. Oui → Passer à la question 2.12
- 2. Non → **FIN de cette partie.** Passer à « Aide », page 246

- 8 (Ne pas citer) Je pense ne plus être en vie dans 10 ans → **FIN de cette partie.** Passer à « », page 245
- 9 Ne sait pas [Ne pas relancer] → **FIN de cette partie.** Passer à « », page 245

**2.8. Votre risque d'être dépendant dans 20 ANS est selon vous :**

Enquêteur : Citer. Si NSP, ne pas relancer.

- 1 Très faible
- 2 Faible
- 3 Moyen
- 4 Fort
- 5 Très fort
- 6 Certain
- 7 [Ne pense plus être en vie dans 20 ans]
- 8 Ne sait pas

Les numéros indiquent les items proposés à l'enquêté en fonction du numéro de la réponse donnée à la question 2.7.

→ **FIN de cette partie.** Passer à « Aide », page 246

**2.9. Votre risque d'être dépendant dans 30 ANS est selon vous :**

Enquêteur : Citer. Si NSP, ne pas relancer.

- 1 Très faible
- 2 Faible
- 3 Moyen
- 4 Fort
- 5 Très fort
- 6 Certain
- 7 [Ne pense plus être en vie dans 30 ans]
- 8 Ne sait pas

Les numéros indiquent les items proposés à l'enquêté en fonction du numéro de la réponse donnée à la question 2.8.

## Aide

### Personnes non dépendantes

- 2.10.** S'il vous arrivait de vous trouver dans une situation de dépendance, correspondant à notre définition de la dépendance, et que vous soyez incapable d'accomplir certaines activités de tous les jours, pensez-vous pouvoir compter sur vos proches pour vous apporter...

Enquêteur : Citer.

	Oui	Oui, pour une partie au moins des dépenses	Oui, pour l'ensemble des dépenses	Non	[Ne souhaite pas être aidé] Enquêteur, valider : « Donc vous ne souhaitez pas être aidé »	[Ne se prononce pas]
Une aide financière	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>7</sub>
Une aide NON financière	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>7</sub>

- 2.11.** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà personnellement apporté de l'aide à une personne dépendante membre de votre entourage, qu'il s'agisse d'une personne de votre famille, d'un ami ou encore d'un voisin ?

Enquêteur : Citer. Si NSP ne pas faire de relance.

- <sub>1</sub> Une aide financière
- <sub>2</sub> Une aide non-financière
- <sub>3</sub> Aucune aide
- <sub>4</sub> Ne sait pas

**Passer à la question 2.14**

### Personnes dépendantes

- 2.12.** Actuellement, vos proches vous apportent-ils...

Enquêteur : Citer. Si NSP ne pas faire de relance.

	Oui	Oui, pour une partie au moins des dépenses	Oui, pour l'ensemble des dépenses	Non	[Ne souhaite pas être aidé] Enquêteur, valider : « Donc vous ne souhaitez pas être aidé »	[Ne se prononce pas]
Une aide financière	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>7</sub>
Une aide NON financière	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>7</sub>

- 2.13.** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà personnellement apporté de l'aide à une personne dépendante membre de votre entourage, qu'il s'agisse d'une personne de votre famille, d'un ami ou encore d'un voisin ?

Enquêteur : Citer. Si NSP ne pas faire de relance.

- <sub>1</sub> Une aide financière
- <sub>2</sub> Une aide non-financière
- <sub>3</sub> Aucune aide
- <sub>4</sub> Ne sait pas

**Passer à la question 2.15**



## Assurance dépendance

### Personnes non dépendantes

- 2.14.** S'il vous arrivait de vous trouver dans une situation de dépendance correspondant à notre définition, et que vous soyez incapable d'accomplir certaines activités de tous les jours, sur quelles ressources pourriez-vous compter, selon vous, pour faire face aux dépenses liées à cette situation ?

Enquêteur : Citer. Si NSP ne pas faire de relance.

	Oui	Non	Vous ne souhaitez pas mobiliser ce type de ressources	[Ne se prononce pas]
Sur vos propres ressources, y compris votre capital (épargne, biens immobiliers...)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Sur les ressources de vos proches, y compris leur capital (épargne, biens immobiliers...)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Sur les aides publiques (Etat, Sécurité sociale, collectivités locales)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Sur les aides des assurances privées et mutuelles	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

### Passer à la question 2.16

### Personnes dépendantes

- 2.15.** Avec quelles ressources faites vous face actuellement à votre situation de dépendance ?

Enquêteur : Citer.

	Oui	Non	Vous ne souhaitez pas mobiliser ce type de ressources	[Ne se prononce pas]
Vos propres ressources, y compris votre capital (épargne, biens immobiliers...)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Les ressources de vos proches, y compris leur capital (épargne, biens immobiliers...)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Les aides publiques (Etat, Sécurité sociale, collectivités locales)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Les aides des assurances privées et mutuelles	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

**Personnes dépendantes et non dépendantes**

**2.16. Êtes-vous assuré contre le risque de dépendance ?**

Enquêteur : Citer tous les items.

- <sub>1</sub> Oui, vous êtes sûr
- <sub>2</sub> Vous êtes sûr que non

↳ **2.16.1. Avez-vous fait des démarches pour souscrire un contrat de dépendance qui ont abouti à un refus des assureurs ?**

Enquêteur : Citer.

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Vous ne savez pas

**Passer à la question 2.17**

**2.16.2. Depuis combien d'années êtes-vous assuré contre le risque de dépendance ?**

Enquêteur : Si vient de s'assurer, coder '0'.

- <sub>1</sub> |\_|\_| années
- <sub>2</sub> Vient de s'assurer
- <sub>3</sub> Ne sait pas

**2.16.3. Après de quel organisme avez-vous souscrit ce contrat ?**

Nom de l'organisme :

Adresse de l'organisme (commune) :

Enquêteur : Si besoin, précisez : « Pour identifier la nature de l'organisme auprès duquel vous êtes assuré, nous sommes contraints de demander les coordonnées de l'organisme. En effet, beaucoup d'assurés déclarent à tort qu'ils sont assurés auprès d'une mutuelle ».

Si l'interviewé ne connaît pas l'adresse complète demander la ville dans laquelle se trouve l'agence.

**2.16.4. S'agit-il... ?**

Enquêteur : Citer tous les items avant de coder une seule réponse.

Rotation aléatoire.

- <sub>1</sub> D'une assurance comprise dans un contrat de complémentaire santé ou de prévoyance ?

↳ **Ce contrat a-t-il été souscrit :**

Enquêteur : Citer.

- <sub>1</sub> Par une démarche personnelle de vous-même ou de l'un de vos proches ?
- <sub>2</sub> Par l'intermédiaire d'une entreprise, la vôtre ou celle d'un proche ?

↳ **Ce contrat est-il obligatoire ?**

Enquêteur : Citer.

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>2</sub> D'une option d'un contrat d'assurance vie ?

- 3 D'un contrat spécifique dépendance ?

↳ Ce contrat a-t-il été souscrit :

Enquêteur : Citer.

- 1 Par une démarche personnelle de vous-même ou de l'un de vos proches ?
- 2 Par l'intermédiaire d'une entreprise, la vôtre ou celle d'un proche ?

↳ Ce contrat est-il obligatoire ?

Enquêteur : Citer.

- 1 Oui

- 2 Non

- 4 [Ne sait pas]

## Anticipation du coût de la dépendance

### Personnes non dépendantes

- 2.17. Si vous devenez dépendant, combien pensez-vous que cela risque de coûter chaque mois au total... ?**

Enquêteur : Ne rien suggérer. Si NSP, relire impérativement la question et les items avant de valider la réponse.

Si l'on vous indique une valeur, valider la tranche codée. Si besoin, rappeler : « une personne est « dépendante »... ».

	Moins de 500 € / mois	De 500 à 1 000 € / mois	De 1 000 à 1 500 € / mois	De 1 500 à 2 000 € / mois	De 2 000 à 2 500 € / mois	De 2 500 à 3 000 € / mois	3 000 € / mois ou plus
	< 3 280 F	3 280 à 6 560 F	6 560 à 9 839 F	9 839 à 13 119 F	13 119 à 16 399 F	16 399 à 19 679 F	> 19 679 F
Si vous allez en maison de retraite ou EPHAD <sup>a</sup>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
restez à votre domicile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

<sup>a</sup> Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

### Personnes dépendantes

- 2.18. Aujourd'hui, combien vous coûte CHAQUE MOIS votre situation de personne dépendante ?**

Enquêteur : Ne rien suggérer.

Si la personne vous indique une valeur, valider la tranche codée.

Si NSP, rappeler : « une personne est « dépendante »... ».

Moins de 500 € / mois	De 500 à 1 000 € / mois	De 1 000 à 1 500 € / mois	De 1 500 à 2 000 € / mois	De 2 000 à 2 500 € / mois	De 2 500 à 3 000 € / mois	3 000 € / mois ou plus
< 3 280 F	3 280 à 6 560 F	6 560 à 9 839 F	9 839 à 13 119 F	13 119 à 16 399 F	16 399 à 19 679 F	> 19 679 F
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

### 3. Pratiques spatiales d'accès aux soins

#### Déplacements courants

Les questions qui suivent portent sur les déplacements que vous faites habituellement. Les moyens de transport disponibles jouent un rôle dans l'accès aux soins.

#### 3.1. Dans vos déplacements de tous les jours (en semaine et le week-end) que ce soit pour des motifs privés ou professionnels, utilisez-vous...

	Au moins trois fois par semaine	Une ou deux fois par semaine	Moins souvent	Jamais
Une voiture ou un taxi <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Un deux-roues, qu'il soit motorisé ou non <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Un transport collectif	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
La marche à pied	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

<sup>1</sup> Enquêteur : Pour les trajets en [voiture/deux-roues], on cherche à comptabiliser les trajets aussi bien en tant que conducteur que passager.

#### 3.2. Que ce soit pour des motifs privés ou professionnels, combien de temps passez-vous en moyenne chaque jour dans vos déplacements tous moyens de déplacement confondus ?

Nous parlons ici de vos déplacements en semaine, sans tenir compte du week-end.

Enquêteur : Citer.

- 1 Moins de 30 minutes
- 2 De 30 minutes à moins d'une heure
- 3 De 1 heure à moins de 2 heures
- 4 2 heures et plus

#### 3.3. Avez-vous des lieux de résidence dans d'autres communes que celle où je vous ai contacté aujourd'hui ?

- 1 Oui
- 2 Non → Passer à la question 3.5

#### 3.4. Dans combien d'autres communes avez-vous un lieu de résidence ?

- 1 [Une commune]

##### 3.4.1. Quel est le département dans lequel se trouve cette autre commune dans laquelle vous résidez également ?

Enquêteur : Indiquer le département puis sélectionner la commune dans la liste qui s'affiche.

- 1 [Commune en France]  
Lorsque le département est le 75, les arrondissements de Paris sont affichés.  
↳ [Si Marseille ou Lyon] Dans quel arrondissement de [Marseille/Lyon], est-ce ?
- 2 [Commune à l'étranger]  
Enquêteur : indiquer le nom du pays et de la commune à l'étranger.
- 3 [Ne sait pas / commune pas dans la liste]  
Enquêteur : indiquer le nom de la commune.

<sub>2</sub> [Au moins deux communes]

↳ **3.4.2. Quel est le département dans lequel se trouve cette autre commune dans laquelle vous résidez également ?**

Enquêteur : Indiquer le département puis sélectionner la commune dans la liste qui s'affiche.

Items de réponse identiques à ceux de la question 3.4.1.

**3.4.3. Et, quel est le département dans lequel se trouve cette autre commune dans laquelle vous résidez également ?**

Enquêteur : Indiquer le département puis sélectionner la commune dans la liste qui s'affiche.

Items de réponse identiques à ceux de la question 3.4.2 + Affichage de la réponse donnée en 3.4.2.

### Personnes actives ou étudiantes

**3.5. Afin d'en savoir plus sur vos déplacements, quel est le nom de la commune dans laquelle vous [travaillez/ étudiez] ?**

Enquêteur : si la personne travaille/étudie dans plus de 2 communes, on s'intéressera aux 2 communes où l'enquêté passe le plus de temps.

[Sélection de la (des) commune(s) dans une liste rangée par départements]

**3.6. Est-ce bien [Affichage de la(des) réponse(s) aux questions 3.4 et 3.5] ?**

<sub>1</sub> Oui

<sub>2</sub> Non. Retourner corriger

### Accès aux soins de généralistes

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur les professionnels de santé qu'il vous arrive de consulter.

### Personnes qui ont un médecin traitant ou un médecin généraliste

**3.7. Vous m'avez dit avoir un médecin [traitant/généraliste habituel]. Dans quelle commune exerce-t-il ?**

<sub>1</sub> Dans la commune de résidence [information extraite de la base adresse]

<sub>2</sub> Dans l'autre commune de résidence 1 [déclarée en 3.4.1 ou 3.4.2]

<sub>3</sub> Dans l'autre commune de résidence 2 [déclarée en 3.4.3]

<sub>4</sub> Dans la commune de travail/étude 1 [déclarée en 3.5]

<sub>5</sub> Dans la commune de travail/étude 2 [déclarée en 3.5]

<sub>6</sub> Dans UNE AUTRE COMMUNE

↳ **3.7.1. Quel est le département dans lequel se trouve cette commune ?**

Enquêteur : Indiquer le département puis sélectionner la commune dans la liste qui s'affiche.

Items de réponse identiques à ceux de la question 3.4.1.

<sub>7</sub> [Commune à l'étranger]

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Deuxième contact

Irdes juin 2014

### 3.8. Est-ce bien [Affichage de la réponse à la question 3.7] ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non. Retourner corriger

### 3.9. Combien de temps vous faut-il approximativement pour vous y rendre ?

- <sub>1</sub> ... minutes
- <sub>2</sub> Le médecin généraliste se déplace systématiquement au domicile

**Vous avez dit avoir un médecin.** [Phrase lue une fois].

*Les questions 3.10 à 3.13 sont posées dans un ordre aléatoire.*

### 3.10. Avez-vous choisi ce médecin [traitant/généraliste habituel] parce que son cabinet...

Enquêteur : Citer en oui/non.

- <sub>1</sub> ... est proche de votre domicile ou d'un autre lieu de résidence
- <sub>2</sub> ... est proche de votre lieu de travail [proposé uniquement si la personne est active]
- <sub>3</sub> ... est proche d'un autre lieu où vous vous rendez régulièrement
- <sub>4</sub> [Aucun de ces motifs]

### 3.11. Avez-vous choisi ce médecin [traitant/généraliste habituel] en particulier parce que ...

Enquêteur : Citer en oui/non.

- <sub>1</sub> ... vous pouvez obtenir un rendez-vous rapidement
- <sub>2</sub> ... vous pouvez le consulter sans rendez-vous
- <sub>3</sub> ... il se déplace à votre domicile
- <sub>4</sub> [Aucun de ces motifs]

### 3.12. Avez-vous choisi ce médecin [traitant/généraliste habituel] en particulier parce que...

Enquêteur : Citer en oui/non.

- <sub>1</sub> ... c'était le médecin de famille
- <sub>2</sub> ... il vous a été conseillé par un autre professionnel de santé
- <sub>3</sub> ... il vous a été conseillé par une personne de votre entourage
- <sub>4</sub> [Aucun de ces motifs]

### 3.13. Avez-vous choisi ce médecin [traitant/généraliste habituel] en particulier ...

Enquêteur : Citer en oui/non.

- <sub>1</sub> ... parce que vous pouvez bénéficier du tiers payant lors des consultations [enquêteur : pas d'avance de frais]
- <sub>2</sub> ... parce qu'il ne pratique pas de dépassements d'honoraires
- <sub>3</sub> ... parce qu'il exerce une activité particulière, homéopathie, médecine du sport, ou autre
- <sub>4</sub> [Aucun de ces motifs]

### 3.14. Avez-vous choisi ce médecin [traitant/généraliste habituel] en particulier pour ses qualités professionnelles et d'écoute ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non

**3.15. Y a-t-il d'autres raisons pour lesquelles vous avez choisi ce médecin [traitant/généraliste habituel] en particulier ?**

Enquêteur : 5 raisons maximum.

- 1 [Non, pas d'autres raisons]
- 2 Item semi-ouvert
- 3 Item semi-ouvert
- 4 Item semi-ouvert
- 5 Item semi-ouvert
- 6 Item semi-ouvert

*Cette question n'est posée qu'aux enquêtés qui ont évoqué plus de deux motifs de choix de leur médecin généraliste [questions 3.10 à 3.15]*

**3.16. Quels sont les deux critères les plus importants dans le choix de ce médecin [traitant/généraliste habituel] parmi ceux que vous venez de donner ?**

Ne sont affichées que les réponses données aux questions 3.10 à 3.15

Enquêteur : Citer. - 2 réponses autorisées.

- 01 ... son cabinet est proche de votre domicile ou d'un autre lieu de résidence
- 02 ... son cabinet est proche de votre lieu de travail [proposé uniquement si la personne est active]
- 03 ... son cabinet est proche d'un autre lieu où vous vous rendez régulièrement
- 04 ... vous pouvez obtenir un rendez-vous rapidement
- 05 ... vous pouvez le consulter sans rendez-vous
- 06 ... parce qu'il se déplace à votre domicile
- 07 ... c'était le médecin de famille
- 08 ... il vous a été conseillé par un autre professionnel de santé
- 09 ... il vous a été conseillé par une personne de votre entourage
- 10 ... parce que vous pouvez bénéficier du tiers payant lors des consultations [enquêteur : pas d'avance de frais]
- 11 ... parce qu'il ne pratique pas de dépassements d'honoraires
- 12 ... parce qu'il exerce une activité particulière, homéopathie, médecine du sport, ou autre
- 13 ... pour ses qualités professionnelles et d'écoute
- 14 Item semi-ouvert
- 15 Item semi-ouvert
- 16 Item semi-ouvert
- 17 Item semi-ouvert
- 18 Item semi-ouvert

**Personnes qui n'ont pas de médecin traitant ou de médecin généraliste**

**Vous m'avez dit ne pas avoir de médecin généraliste habituel.**

*Les questions 3.17 à 3.20 sont posées dans un ordre aléatoire.*

**3.17. Lorsque vous avez besoin de voir un généraliste, le choisissez-vous en particulier parce que son cabinet...**

Enquêteur : Citer en oui/non.

- 1 ... est proche de votre domicile ou d'un autre lieu de résidence
- 2 ... est proche de votre lieu de travail [proposé uniquement si la personne est active]
- 3 ... est proche d'un autre lieu où vous vous rendez régulièrement
- 4 [Pas malade, pas besoin de médecin] → Passer à la question 3.24
- 5 [Aucun de ces motifs]

**3.18. Lorsque vous avez besoin de voir un généraliste, le choisissez-vous en particulier parce que ...**

Enquêteur : Citer en oui/non.

- 1 ... vous pouvez obtenir un rendez-vous rapidement
- 2 ... vous pouvez le consulter sans rendez-vous
- 3 ... parce qu'il se déplace à votre domicile
- 4 [Pas malade, pas besoin de médecin] → Passer à la question 3.24
- 5 [Aucun de ces motifs]

**3.19. Lorsque vous avez besoin de voir un généraliste, le choisissez-vous en particulier parce qu'il vous a été conseillé ...**

Enquêteur : Citer en oui/non.

- 1 ... par un autre professionnel de santé
- 2 ... par une personne de votre entourage
- 3 [Pas malade, pas besoin de médecin] → Passer à la question 3.24
- 4 [Aucun de ces motifs]

**3.20. Lorsque vous avez besoin de voir un généraliste, le choisissez-vous en particulier ...**

Enquêteur : Citer en oui/non

- 1 ... parce que vous pouvez bénéficier du tiers payant lors des consultations [enquêteur : pas d'avance de frais]
- 2 ... parce qu'il ne pratique pas de dépassements d'honoraires
- 3 [pas malade, pas besoin de médecin] → Passer à la question 3.24
- 4 [Aucun de ces motifs]

**3.21. Lorsque vous avez besoin de voir un généraliste, le choisissez-vous en particulier pour ses qualités professionnelles et d'écoute ?**

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Pas malade, pas besoin de médecin] → Passer à la question 3.24



*Cette question n'est pas posée si [Aucun de ces motifs] a été déclaré aux questions 3.17 à 3.20*

**3.22. Y a-t-il d'autres raisons pour lesquelles vous choisissez un médecin généraliste en particulier ?**

Enquêteur : 5 raisons maximum.

- 1 [Non, pas d'autres raisons]
- 2 Item semi-ouvert
- 3 Item semi-ouvert
- 4 Item semi-ouvert
- 5 Item semi-ouvert
- 6 Item semi-ouvert

*Cette question n'est posée qu'aux enquêtés qui ont évoqué plus de deux motifs de choix d'un médecin généraliste [questions 3.17 à 3.22]*

**3.23. Quels sont les deux critères les plus importants dans le choix d'un médecin généraliste parmi ceux que vous venez de donner ?**

Ne sont affichées que les réponses de l'enquêté aux questions 3.17 à 3.22.

Enquêteur : Citer. 2 réponses autorisées.

- 01 ... son cabinet est proche de votre domicile ou d'un autre lieu de résidence
- 02 ... son cabinet est proche de votre lieu de travail [proposé uniquement si la personne est active]
- 03 ... son cabinet est proche d'un autre lieu où vous vous rendez régulièrement
- 04 ... vous pouvez obtenir un rendez-vous rapidement
- 05 ... vous pouvez le consulter sans rendez-vous
- 06 ... il se déplace à votre domicile
- 07 ... il vous a été conseillé par un autre professionnel de santé
- 08 ... il vous a été conseillé par une personne de votre entourage
- 09 ... vous pouvez bénéficier du tiers payant lors des consultations [enquêteur : pas d'avance de frais]
- 10 ... il ne pratique pas de dépassements d'honoraires
- 11 ... pour ses qualités professionnelles et d'écoute
- 12 Item semi-ouvert
- 13 Item semi-ouvert
- 14 Item semi-ouvert
- 15 Item semi-ouvert
- 16 Item semi-ouvert

## Accès aux soins de spécialistes

### 3.24. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous vu au moins une fois un médecin spécialiste pour vous-même ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non → Passer à la question 3.40  
<sub>3</sub> [Ne se rappelle pas] → Passer à la question 3.40

### 3.25. Quel est le dernier médecin spécialiste que vous avez consulté au cours des 12 derniers mois ?

Merci de ne pas tenir compte des spécialistes vus au cours d'une hospitalisation ou d'un passage aux urgences.

Enquêteur : Ne pas citer.

Si besoin, citer quelques exemples de spécialistes.

Si finalement aucun spécialiste n'a été consulté au cours des 12 derniers mois, retourner à la question précédente pour corriger la réponse et coder « Non ».

Les items soulignés ne sont pas des noms de spécialistes. Enquêteur : reposer la question.

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> <sub>01</sub> <u>Audioprothésiste</u>            | <input type="checkbox"/> <sub>14</sub> Gynécologue               | <input type="checkbox"/> <sub>30</sub> Pédiatre                        |
| <input type="checkbox"/> <sub>02</sub> Cardiologue                        | <input type="checkbox"/> <sub>15</sub> <u>Kinésithérapeute</u>   | <input type="checkbox"/> <sub>31</sub> <u>Pédicure</u>                 |
| <input type="checkbox"/> <sub>03</sub> Chirurgien cardiaque et thoracique | <input type="checkbox"/> <sub>16</sub> <u>Infirmière</u>         | <input type="checkbox"/> <sub>32</sub> <u>Podologue</u>                |
| <input type="checkbox"/> <sub>04</sub> Chirurgien plasticien              | <input type="checkbox"/> <sub>17</sub> <u>Lunetier</u>           | <input type="checkbox"/> <sub>33</sub> <u>Puéricultrice</u>            |
| <input type="checkbox"/> <sub>05</sub> Chirurgien vasculaire              | <input type="checkbox"/> <sub>18</sub> <u>Manipulateur radio</u> | <input type="checkbox"/> <sub>34</sub> Pneumologue                     |
| <input type="checkbox"/> <sub>06</sub> Chirurgien viscéral                | <input type="checkbox"/> <sub>19</sub> <u>Masseur</u>            | <input type="checkbox"/> <sub>35</sub> Psychiatre                      |
| <input type="checkbox"/> <sub>07</sub> Autre chirurgien<br>↳ Préciser     | <input type="checkbox"/> <sub>20</sub> Médecine interne          | <input type="checkbox"/> <sub>36</sub> <u>Psychomotricien</u>          |
| <input type="checkbox"/> <sub>08</sub> <u>Dentiste</u>                    | <input type="checkbox"/> <sub>21</sub> Neurochirurgien           | <input type="checkbox"/> <sub>37</sub> Radiologue                      |
| <input type="checkbox"/> <sub>09</sub> Dermatologue                       | <input type="checkbox"/> <sub>22</sub> Obstétricien              | <input type="checkbox"/> <sub>38</sub> Rhumatologue                    |
| <input type="checkbox"/> <sub>10</sub> Diabétologue, endocrinologue       | <input type="checkbox"/> <sub>23</sub> Ophtalmologue             | <input type="checkbox"/> <sub>39</sub> <u>Sage-femme</u>               |
| <input type="checkbox"/> <sub>11</sub> <u>Ergothérapeute</u>              | <input type="checkbox"/> <sub>24</sub> <u>Opticien</u>           | <input type="checkbox"/> <sub>40</sub> Urologue                        |
| <input type="checkbox"/> <sub>12</sub> Gastro-entérologue                 | <input type="checkbox"/> <sub>25</sub> ORL                       | <input type="checkbox"/> <sub>41</sub> Autre spécialiste<br>↳ Préciser |
| <input type="checkbox"/> <sub>13</sub> Gériatre                           | <input type="checkbox"/> <sub>26</sub> Orthopédiste              | <input type="checkbox"/> <sub>42</sub> [Refus]                         |
|   | <input type="checkbox"/> <sub>27</sub> <u>Orthophoniste</u>      |  |
|   | <input type="checkbox"/> <sub>28</sub> <u>Orthoptiste</u>        |  |
|   | <input type="checkbox"/> <sub>29</sub> <u>Ostéopathe</u>         |  |

### 3.26. Dans quelle commune exerce-t-il ? (on parle du dernier spécialiste)

- <sub>1</sub> Dans la commune de résidence [information extraite de la base adresse]  
<sub>2</sub> Dans l'autre commune de résidence 1 [déclarée en 3.4.1 ou 3.4.2]  
<sub>3</sub> Dans l'autre commune de résidence 2 [déclarée en 3.4.3]  
<sub>4</sub> Dans la commune de travail/étude 1 [déclarée en 3.5]  
<sub>5</sub> Dans la commune de travail/étude 2 [déclarée en 3.5]  
<sub>6</sub> Dans la commune du médecin généraliste [déclarée en 3.7]  
<sub>7</sub> Dans UNE AUTRE COMMUNE

#### ↳ 3.26.1. Quel est le département dans lequel se trouve cette commune ?

Items de réponse identiques à ceux de la question 3.4.1.


- <sub>8</sub> [Commune à l'étranger]

**3.27. Est-ce bien [Affichage de la réponse à la question 3.26] ?**

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non. Retourner corriger

**3.28. S'agissait-il d'une consultation...**

Enquêteur : Citer.

- <sub>1</sub> ... en cabinet  
<sub>2</sub> ... en centre de santé  
<sub>3</sub> ... à l'hôpital  
<sub>4</sub> ... dans une clinique privée  
<sub>5</sub> [Autre]  
 Préciser

**3.29. S'agissait-il d'une consultation dans le cadre d'un suivi régulier ?**

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

**3.30. De quelle commune êtes-vous parti la dernière fois que vous avez consulté ce spécialiste ?**

- <sub>1</sub> De la commune de résidence [information extraite de la base adresse]  
<sub>2</sub> De l'autre commune de résidence 1 [déclarée en 3.4.1 ou 3.4.2]  
<sub>3</sub> De l'autre commune de résidence 2 [déclarée en 3.4.3]  
<sub>4</sub> De la commune de travail/étude 1 [déclarée en 3.5]  
<sub>5</sub> De la commune de travail/étude 2 [déclarée en 3.5]  
<sub>6</sub> De la commune du médecin généraliste [déclarée en 3.7]  
<sub>7</sub> De la commune du spécialiste [déclarée en 3.26]  
<sub>8</sub> D'UNE AUTRE COMMUNE

 **3.30.1. Quel est le département dans lequel se trouve cette commune ?**

Items de réponse identiques à ceux de la question 3.4.1.

- <sub>9</sub> [Commune à l'étranger]

**3.31. Est-ce bien [Affichage de la réponse à la question 3.30] ?**

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non. Retourner corriger

**3.32. Combien de temps approximativement avez-vous mis pour vous y rendre (chez ce spécialiste) ?**

- <sub>1</sub> ... minutes  
<sub>2</sub> Ne sait pas

*Les questions 3.33 à 3.36 sont posées dans un ordre aléatoire.*

**3.33. Avez-vous choisi ce médecin spécialiste parce que son cabinet...**

Enquêteur : Citer en oui/non.

- <sub>1</sub> ... est proche de votre domicile ou d'un autre lieu de résidence  
<sub>2</sub> ... est proche de votre lieu de travail [uniquement si la personne est active]  
<sub>3</sub> ... est proche d'un autre lieu où vous vous rendez régulièrement  
<sub>4</sub> [Aucun de ces motifs]

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Deuxième contact

Irdes juin 2014

### 3.34. Avez-vous choisi ce médecin spécialiste en particulier parce que ...

Enquêteur : Citer en oui/non.

- <sub>1</sub> ... vous pouvez obtenir un rendez-vous rapidement
- <sub>2</sub> ... vous pouvez le consulter sans rendez-vous
- <sub>3</sub> [Aucun de ces motifs]

### 3.35. Avez-vous choisi ce spécialiste en particulier parce qu'il vous a été conseillé ...

Enquêteur : Citer en oui/non.

- <sub>1</sub> ... par un autre professionnel de santé
- <sub>2</sub> ... par une personne de votre entourage
- <sub>3</sub> [Aucun de ces motifs]

### 3.36. Avez-vous choisi ce spécialiste en particulier ...

Enquêteur : Citer en oui/non.

- <sub>1</sub> ... parce qu'il ne pratique pas de dépassements d'honoraires
- <sub>2</sub> ... parce qu'il pratique des dépassements d'honoraires moins élevés que ses confrères
- <sub>3</sub> ... parce que vous pouvez bénéficier du tiers payant lors des consultations [enquêteur : pas avance de frais]
- <sub>4</sub> [Aucun de ces motifs]

### 3.37. Avez-vous choisi ce médecin spécialiste en particulier pour ses qualités professionnelles et d'écoute ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non

### 3.38. Y a-t-il d'autres raisons pour lesquelles vous avez choisi ce médecin spécialiste en particulier ?

Enquêteur : 5 raisons maximum.

- <sub>1</sub> [non, pas d'autres raisons]
- <sub>2</sub> Item semi-ouvert
- <sub>3</sub> Item semi-ouvert
- <sub>4</sub> Item semi-ouvert
- <sub>5</sub> Item semi-ouvert
- <sub>6</sub> Item semi-ouvert

*Cette question n'est posée qu'aux enquêtés qui ont évoqué plus de deux motifs de choix d'un médecin spécialiste [3.33 à 3.38].*

### 3.39. Quels sont les deux critères les plus importants dans le choix de ce médecin spécialiste parmi ceux que vous venez de donner ?

Ne sont affichées que les réponses données aux questions 3.33 à 3.38

Enquêteur : Citer 2 réponses autorisées.

- <sub>01</sub> ... son cabinet est proche de votre domicile ou d'un autre lieu de résidence
- <sub>02</sub> ... son cabinet est proche de votre lieu de travail [proposé uniquement si la personne est active]
- <sub>03</sub> ... son cabinet est proche d'un autre lieu où vous vous rendez régulièrement
- <sub>04</sub> ... vous pouvez obtenir un rendez-vous rapidement
- <sub>05</sub> ... vous pouvez le consulter sans rendez-vous

*Suite page suivante*

- 06 ... il vous a été conseillé par un autre professionnel de santé
- 07 ... il vous a été conseillé par une personne de votre entourage
- 08 ... parce qu'il ne pratique pas de dépassements d'honoraires
- 09 ... parce qu'il pratique des dépassements d'honoraires moins élevés que ses confrères
- 10 ... parce que vous pouvez bénéficier du tiers payant lors des consultations [enquêteur : pas d'avance de frais]
- 11 ... pour ses qualités professionnelles et d'écoute
- 12 Item semi-ouvert
- 13 Item semi-ouvert
- 14 Item semi-ouvert
- 15 Item semi-ouvert
- 16 Item semi-ouvert

## Accès aux soins hospitaliers

### 3.40. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été hospitalisé ?

Nous parlons ici de toute hospitalisation, y compris la maternité, que celle-ci ait eut lieu dans un hôpital ou une clinique.

Il s'agit aussi des hospitalisations de jour ou des séances à l'hôpital pour chimiothérapie, dialyse, ou un autre motif. Par contre, nous ne parlons pas des consultations externes, c'est-à-dire des consultations de médecins à l'hôpital en dehors d'une hospitalisation.

- 1 Oui
- 2 Non → **FIN de cette partie.** Passer à « Revenus du foyer », page 263

Si vous avez été hospitalisé plusieurs fois, nous allons parler uniquement de votre dernière hospitalisation.

### 3.41. Lors de votre dernière hospitalisation, avez-vous été transporté à l'hôpital ou à la clinique par un transport sanitaire d'urgence de type SAMU, SMUR, pompiers ?

Enquêteur : si la personne a été transportée par une ambulance dans le cadre d'une hospitalisation programmée, coder NON

- 1 Oui
- 2 Non

### 3.42. Dans le cadre de cette hospitalisation, de quelle commune êtes-vous parti ?

- 01 De la commune de résidence [information extraite de la base adresse]
- 02 De l'autre commune de résidence 1 [déclarée en 3.4.1 ou 3.4.2]
- 03 De l'autre commune de résidence 2 [déclarée en 3.4.3]
- 04 De la commune de travail/étude 1 [déclarée en 3.5]
- 05 De la commune de travail/étude 2 [déclarée en 3.5]
- 06 De la commune du médecin généraliste [déclarée en 3.7]
- 07 De la commune du spécialiste [déclarée en 3.26]
- 08 De la commune de départ pour aller chez le dernier spécialiste [déclarée en 3.30]
- 09 D'UNE AUTRE COMMUNE

#### ↪ 3.42.1. Quel est le département dans lequel se trouve cette commune ?

Items de réponse identiques à ceux de la question 3.4.1.

- 10 [Commune à l'étranger]

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Deuxième contact

Irdes juin 2014

### 3.43. Est-ce bien [Affichage de la réponse à la question 3.42] ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non. Retourner corriger

### 3.44. Lors de votre dernière hospitalisation, avez-vous fait un passage dans le service des urgences ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non → Passer à la question 3.48

## Accès aux services des urgences

### 3.45. Concernant ce passage aux urgences, dans quelle commune se situait l'établissement dans lequel vous êtes allé ?

- <sub>01</sub> Dans la commune de résidence [information extraite de la base adresse]  
<sub>02</sub> Dans l'autre commune de résidence 1 [déclarée en 3.4.1 ou 3.4.2]  
<sub>03</sub> Dans l'autre commune de résidence 2 [déclarée en 3.4.3]  
<sub>04</sub> Dans la commune de travail/étude 1 [déclarée en 3.5]  
<sub>05</sub> Dans la commune de travail/étude 2 [déclarée en 3.5]  
<sub>06</sub> Dans la commune du médecin généraliste [déclarée en 3.7]  
<sub>07</sub> De la commune du spécialiste [déclarée en 3.26]  
<sub>08</sub> De la commune de départ pour aller chez le dernier spécialiste [déclarée en 3.30]  
<sub>09</sub> Dans la commune de départ pour aller à l'hospitalisation [déclarée en 3.42]  
<sub>10</sub> Dans UNE AUTRE COMMUNE

#### ↪ 3.45.1. Quel est le département dans lequel se trouve cette commune ?

Items de réponse identiques à ceux de la question 3.4.1.

- <sub>11</sub> [Commune à l'étranger]

### 3.46. Est-ce bien [Affichage de la réponse à la question 3.45] ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non. Retourner corriger.

### 3.47. Lors de votre dernière hospitalisation, suite à ce passage (au service des urgences), avez-vous été hospitalisé ?

Enquêteur : Citer.

- <sub>1</sub> Oui, dans le même établissement → Passer à la question 3.50  
<sub>2</sub> Oui, mais j'ai été transféré dans un autre établissement  
<sub>3</sub> Non → **FIN de cette partie.** Passer à « Revenus du foyer », page 263

### 3.48. Concernant toujours votre dernière hospitalisation, dans quelle commune se situait l'établissement dans lequel vous [êtes allé / avez été transféré] ?

- <sub>01</sub> Dans la commune de résidence [information extraite de la base adresse]  
<sub>02</sub> Dans l'autre commune de résidence 1 [déclarée en 3.4.1 ou 3.4.2]  
<sub>03</sub> Dans l'autre commune de résidence 2 [déclarée en 3.4.3]  
<sub>04</sub> Dans la commune de travail/étude 1 [déclarée en 3.5]  
<sub>05</sub> Dans la commune de travail/étude 2 [déclarée en 3.5]  
<sub>06</sub> Dans la commune du médecin généraliste [déclarée en 3.7]  
<sub>07</sub> De la commune du spécialiste [déclarée en 3.26]  
<sub>08</sub> De la commune de départ pour aller chez le dernier spécialiste [déclarée en 3.30]  
<sub>09</sub> Dans la commune de départ pour aller à l'hospitalisation [déclarée en 3.42]

<sub>10</sub> Dans la commune du service des Urgences [déclarée en 3.45]

<sub>11</sub> Dans UNE AUTRE COMMUNE

↪ 3.48.1. Quel est le département dans lequel se trouve cette commune ?

Items de réponse identiques à ceux de la question 3.4.1.

<sub>12</sub> [Commune à l'étranger]

**3.49. Est-ce bien [Affichage de la réponse à la question 3.48] ?**

<sub>1</sub> Oui

<sub>2</sub> Non. Retourner corriger.

**Cette question n'est posée que si l'enquête :**

- n'a pas été transporté à l'hôpital ou à la clinique par un transport sanitaire d'urgence (item 2 de la question 3.41).

- et n'a pas fait de passage dans le service des urgences (item 2 de la question 3.44) ou été hospitalisé dans le même établissement suite au passage au service des urgences (item 1 de la question 3.47).

**3.50. Combien de temps approximativement avez-vous mis pour vous y rendre (à cette hospitalisation) ?**

<sub>1</sub> ... minutes

<sub>2</sub> Ne sait pas

**3.51. Lors de votre dernière hospitalisation, pour quel problème de santé avez-vous été admis ?**

Enquêteur : Noter précisément.

**3.52. Dans quel service avez-vous été admis ?**

Enquêteur : Noter précisément.

Exemples : Service d'orthopédie, service de pneumologie, de psychiatrie, hospitalisation de jour pour chimiothérapie, dialyse ou autre. Lors de votre dernière hospitalisation.

<sub>01</sub> Alcoologie-addiction

<sub>02</sub> Cancérologie

<sub>03</sub> Cardiologie

<sub>04</sub> Chirurgie cardiaque et vasculaire

<sub>05</sub> Chirurgie digestive (spécialité chirurgicale pancréas, foie par exemple)

<sub>06</sub> Chirurgie Générale

<sub>07</sub> Chirurgie orthopédique (spécialité chirurgicale os, articulations, muscles, nerfs)

<sub>08</sub> Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique

<sub>09</sub> Chirurgie thoracique

<sub>10</sub> Chirurgie, autre, précisez

↪ Préciser cette autre chirurgie

<sub>11</sub> Dermatologie

<sub>12</sub> Dialyse

<sub>13</sub> Endocrinologie (Problèmes hormonaux)

<sub>14</sub> Gastro-entérologie

<sub>15</sub> Gynécologie-obstétrique / Maternité

<sub>16</sub> Hématologie (maladies du sang)

<sub>17</sub> Hépto-gastro-entérologie (spécialité médicale tube digestif, foie, pancréas)

<sub>18</sub> Maladies infectieuses et tropicales

<sub>19</sub> Maternité

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Deuxième contact

Irdes juin 2014

- 20 Médecine générale
- 21 Néphrologie (maladies du rein)
- 22 Neurologie (maladies système nerveux)
- 23 Neurochirurgie
- 24 Ophtalmologie
- 25 Oncologie médicale /cancérologie
- 26 ORL : Oto-rhino-laryngologie (oreilles, nez, sinus, gorge et cou)
- 27 Orthopédie
- 28 Pneumologie
- 29 Psychiatrie
- 30 Rhumatologie (spécialité médicale maladies os, articulations, muscles)
- 31 Radiothérapie
- 32 Urologie (spécialité chirurgicale voies urinaires, système reproductif (dont prostate))
- 33 Autre spécialité  
↳ Préciser cette autre spécialité
- 34 [refus]

### 3.53. Lors de votre dernière hospitalisation, qui est intervenu dans le choix de l'établissement dans lequel vous avez été hospitalisé ?

Enquêteur : Citer - Plusieurs réponses possibles.

Les items 1 à 3 sont affichés dans un ordre aléatoire.

- 1 Vous-même
- 2 Une personne de votre entourage
- 3 Votre médecin généraliste
- 4 Un médecin spécialiste
- 5 Quelqu'un autre (préciser)  
↳ Préciser autre

### 3.54. Lors de votre dernière hospitalisation, parmi les raisons suivantes, lesquelles ont été importantes lors du choix de cet établissement en particulier ?

Enquêteur : Citer en oui/non. Plusieurs réponses possibles.

Les items 1 à 7 sont affichés dans un ordre aléatoire.

- 01 Car c'est l'établissement le plus proche de votre domicile ou de votre entourage pour ce type d'hospitalisation
- 02 Pour y être pris en charge par votre propre médecin (généraliste/spécialiste)
- 03 Parce que votre médecin vous l'a conseillé
- 04 Pour la réputation du service ou la renommée du médecin de cet établissement
- 05 Car le délai pour y être hospitalisé était court
- 06 Pour son coût moins élevé
- 07 Pour son confort
- 08 Pour une autre raison  
↳ Préciser autre raison
- 09 [je n'ai pas choisi l'établissement]
- 10 [Aucun de ces critères]
- 11 [NSP]



La question 3.55 n'est posée qu'aux enquêtés qui ont évoqué plus de deux motifs de choix d'un établissement hospitalier [question 3.54].

**3.55. Quels sont les deux critères les plus importants dans le choix de cet établissement parmi ceux que vous venez de donner ?**

Ne sont affichées que les réponses données à la question 3.54.

Enquêteur : Citer - 2 réponses maximum.

- <sub>1</sub> Car c'est l'établissement le plus proche de votre domicile et de votre entourage pour ce type d'hospitalisation
- <sub>2</sub> Pour y être pris en charge par votre propre médecin (généraliste/spécialiste)
- <sub>3</sub> Parce que votre médecin vous l'a conseillé
- <sub>4</sub> Pour la réputation du service ou la renommée du médecin de cet établissement
- <sub>5</sub> Car le délai pour y être hospitalisé était court
- <sub>6</sub> Pour son coût moins élevé
- <sub>7</sub> Pour son confort
- <sub>8</sub> Pour l'autre raison
- <sub>9</sub> [NSP]

## 4. Revenus du foyer

La protection sociale étant liée au niveau de revenu, nous allons maintenant vous poser quelques questions sur les revenus de votre foyer.

**4.1. Dans votre foyer, quelqu'un, y compris vous-même, touche-t-il...?**

Enquêteur : Ne pas déclarer ici les pensions de reversion ou les allocations liées à la retraite.

	Oui	Non	Ne sait pas
Des revenus salariés	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
Des revenus d'activités professionnelles indépendantes (revenus agricoles, BIC : bénéfices industriels et commerciaux, BNC : bénéfices non commerciaux)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
Des pensions de retraite	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
Des allocations chômage, y compris ASS et ATA (ASS : Allocation spécifique de solidarité, ATA : Allocation temporaire d'attente)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>

Parlons maintenant des prestations familiales liées aux enfants.

**4.2. Votre foyer perçoit-il...?**

Enquêteur : Quand vous savez que le foyer n'a pas d'enfant, préciser : « Vous ne percevez donc pas de prestations de la Caisse d'allocations familiales (Caf) liées aux enfants » et codez « Pas d'enfant ». Si « Pas d'enfant », les questions b et c ne sont pas posées.

	Oui	Non	Ne sait pas	Pas d'enfant
a. Des allocations familiales versées à partir du 2 <sup>e</sup> enfant à charge	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Deuxième contact

Irdes juin 2014

	Oui	Non	Ne sait pas	Pas d'enfant
b. La prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE ex. Allocation pour jeune enfant – APJE ou APE – comprenant l'allocation de base, le complément de libre choix d'activité (CLCA), le complément de libre choix du mode de garde)	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	
c. D'autres allocations liées aux enfants ou à la grossesse (par exemple l'AGEPI : Aide à la garde d'enfants pour les parents isolés, ASF : Allocation de soutien familial)	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	

### 4.3. Certaines personnes de votre foyer, y compris vous-même, perçoivent-elles ... ?

	Oui	Non	Ne sait pas
a. Le Revenu de Solidarité active (RSA)	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>
b. Une allocation ou une pension liée à une invalidité ou à un handicap (AAH : Allocation pour adulte handicapé, pension d'invalidité, minimum invalidité, ASI : Allocation supplémentaire d'invalidité, AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (ex AES), - PCH : Prestation de compensation du handicap)	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>
c. Des rentes accidents du travail et maladies professionnelles, y compris congés maladie de longue durée	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>
d. Une allocation liée à la retraite hors pension de retraite (ASPA : Allocation de solidarité aux personnes âgées, minimum vieillesse, ATS : Allocation transitoire de solidarité, ASV : Allocation supplémentaire vieillesse)	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>
e. Une allocation ou une pension liée au veuvage (pension de reversion, allocation veuvage)	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>
f. Une Allocation personnalisée d'autonomie – APA (ex PSD – Prestation spécifique dépendance)	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>
g. Des aides au logement (APL : Aide personnalisée au logement, (ALS : Allocation logement social ou ALF : Allocation logement familial)	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>
h. D'autres prestations, par exemple les bourses de scolarité	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>

### 4.4. Votre foyer a-t-il d'autres sources de revenus comme par exemple des loyers, d'autres pensions, des revenus financiers...

- <sup>1</sup> Oui  
<sup>2</sup> Non  
<sup>3</sup> Ne sait pas

### 4.5. Quel est le montant net pour tout le foyer [Liste des revenus identifiés en Q 4.1] par mois (ou par an si vous préférez) ?

- <sup>1</sup> [par mois / par an] - [en euros / en francs]  
<sup>2</sup> Ne sait pas

- 3 Refus. Poser cette question au premier refus et passer à la question 4.11.

↳ 4.5.1. Si je vous propose des tranches de revenus, pouvez-vous m'indiquer le montant NET des revenus TOTAL de votre foyer par mois (ou par an) ?

- 1 Accepte de donner un montant en euros -> voir tableau des tranches de revenus, p. 266.
- 2 Accepte de donner un montant en francs -> voir tableau des tranches de revenus, p. 266.
- 3 Refus
- 4 Ne sait pas

**4.6.** Vous percevez [Liste des revenus identifiés en Q 4.2]. Ces prestations sont versées par la Caf (Caisse d'allocations familiales). Quel est le montant global perçu par mois (ou par an si vous préférez) ?

Enquêteur : En 2012, les allocations familiales sont de 125,78 € pour 2 enfants, 286,94 € pour 3 enfants, 448,11 € pour 4 enfants et 161,17 € par enfant supplémentaire.

- 1 [Par mois / par an] - [en euros / en francs]
- 2 Ne sait pas
- 3 Refus

↳ Voir question 4.5.1.

**4.7.** [Si l'enquêté perçoit des rentes accident du travail (Q 4.3)]  
Quel est le montant net pour tout le foyer des rentes accidents du travail et maladie professionnelle par mois (ou par an si vous préférez) ?

- 1 [Par mois / par an] - [en euros / en francs]
- 2 Ne sait pas
- 3 Refus

↳ Voir question 4.5.1.

**4.8.** [Si le foyer perçoit des revenus du type loyers, pensions alimentaires, autres pensions, revenus financiers... (Q 4.4)]  
Quel est le montant net pour tout le foyer des autres sources de revenus (loyer, pensions, revenus financiers) par mois (ou par an si vous préférez) ?

- 1 [Par mois / par an] - [en euros / en francs]
- 2 Ne sait pas
- 3 Refus

↳ Voir question 4.5.1.

**4.9.** [Si l'enquêté a répondu « Ne sait pas » aux questions 4.5, 4.6, 4.7 et 4.8]  
Vous n'avez pas su m'indiquer un des éléments des revenus de votre foyer, si je vous propose des tranches des revenus, pouvez-vous m'indiquer le montant NET des revenus TOTAL de votre foyer par mois (ou par an) ?

Enquêteur : Attention, il s'agit ici de recueillir le revenu total du foyer. Si vous vous rendez compte que l'interviewé annonce un montant trop faible par rapport à ce que vous connaissez de son foyer, préciser qu'il faut ici déclarer le revenu TOTAL du foyer.

Items de réponse : Voir tableau des tranches de revenus, p. 266.

**4.10.** [Affichage à l'écran de toutes les sources de revenus nets du foyer]  
Si on fait la somme des revenus nets de votre foyer, on obtient un montant total NET de X euros par mois, soit Y euros par an. Ce montant est-il correct ?

- 1 Oui, valide le montant

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Annexes : Questionnaire principal - Deuxième contact

Irdes juin 2014

<sub>2</sub> Non

↳ **4.10.1.** Indiquer ce qui n'est pas correct dans le récapitulatif des sources de revenus nets du foyer

**4.11.** [Si le répondant est le bénéficiaire, qu'il est actif occupé et qu'il y a plusieurs actifs occupés dans le foyer.]

**En ce qui concerne [prénom du bénéficiaire], quel est le montant net de son revenu salarié et/ou d'activité (y compris les 13<sup>e</sup> mois, primes...) par mois (ou par an) ?**

<sub>1</sub> [Par mois / par an] - [en euros / en francs]

<sub>2</sub> Ne sait pas

↳ **4.11.1.** Si je vous propose des tranches de revenus, pouvez-vous m'indiquer le montant net du revenu salarié et/ou d'activité (y compris les 13<sup>e</sup> mois, primes...) par mois (ou par an) ?

<sub>1</sub> Accepte de donner un montant -> voir tableau des tranches de revenus ci-dessous.

<sub>2</sub> Refus

<sub>3</sub> Ne sait pas

<sub>3</sub> Refus

↳ **4.11.2.** Question identique à la question 4.11.1

Tableau des tranches de revenus

Par mois, en euros	Par mois, en francs	Par an, en euros	Par an, en francs
Moins de 600	Moins de 3 936	Moins de 7 200	Moins de 47 229
[600 - 700[	[3 936 - 4 592[	[7 200 - 8 400[	[47 229 - 55 100[
[700 - 900[	[4 592 - 5 904[	[8 400 - 10 800[	[55 100 - 70 843[
[900 - 1 100[	[5 904 - 7 216[	[10 800 - 13 200[	[70 843 - 86 586[
[1 100 - 1 300[	[7 216 - 8 527[	[13 200 - 15 600[	[86 586 - 102 329[
[1 300 - 1 500[	[8 527 - 9 839[	[15 600 - 18 000[	[102 329 - 118 072[
[1 500 - 1 800[	[9 839 - 11 807[	[18 000 - 21 600[	[118 072 - 141 687[
[1 800 - 2 200[	[11 807 - 14 431[	[21 600 - 26 400[	[141 687 - 173 173[
[2 200 - 2 500[	[14 431 - 16 399[	[26 400 - 30 000[	[173 173 - 196 787[
[2 500 - 3 000[	[16 399 - 19 679[	[30 000 - 36 200[	[196 787 - 236 145[
[3 000 - 3 500[	[19 679 - 22 958[	[36 000 - 42 000[	[236 145 - 275 502[
[3 500 - 4 500[	[22 958 - 29 518[	[42 000 - 54 000[	[275 502 - 354 217[
4 500 ou plus	29 518 ou plus	54 000 ou plus	354 217 ou plus
Refus	Refus	Refus	Refus
Ne sait pas	Ne sait pas	Ne sait pas	Ne sait pas

## 5. État de santé

Nous allons maintenant parler de votre santé actuelle.

### 5.1. Comment est votre état de santé en général ?

Enquêteur : Citer.

Si l'interviewé dit qu'il a déjà répondu à cette question, lui dire : « Il y a trois questions sur la santé générale, particulièrement importantes pour les analyses de l'Irdes, qui sont posées dans ce questionnaire et dans le questionnaire papier ».

- <sub>1</sub> Très bon
- <sub>2</sub> Bon
- <sub>3</sub> Assez Bon
- <sub>4</sub> Mauvais
- <sub>5</sub> Très mauvais
- <sub>6</sub> Ne sait pas
- <sub>7</sub> Refus

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

Enquêteur : Une maladie chronique est une maladie qui a duré ou peut durer pendant une période de 6 mois au moins.

Si l'interviewé dit qu'il a déjà répondu à cette question, lui dire : « Il y a trois questions sur la santé générale, particulièrement importantes pour les analyses de l'Irdes, qui sont posées dans ce questionnaire et dans le questionnaire papier ».

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Ne sait pas
- <sub>4</sub> Refus

### 5.3. Êtes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?

Enquêteur : Citer.

Si l'interviewé dit qu'il a déjà répondu à cette question, lui dire : « Il y a trois questions sur la santé générale, particulièrement importantes pour les analyses de l'Irdes, qui sont posées dans ce questionnaire et dans le questionnaire papier. »

- <sub>1</sub> Oui, fortement limité(e)
- <sub>2</sub> Oui, limité(e), mais pas fortement
- <sub>3</sub> Non, pas limité(e) du tout
- <sub>4</sub> Ne sait pas
- <sub>5</sub> Refus

### 5.4. En dehors du médecin du travail ou des visites de surveillance systématiques, par exemple : suivi gynécologique, surveillance d'une maladie connue ou d'un traitement... Avez-vous l'habitude de consulter un généraliste pour faire un simple bilan de santé ?

Enquêteur : Ne pas prendre en compte les certificats médicaux pour des activités sportives.

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Ne sait pas

## 6. Origines familiales et culturelles

Ce questionnaire est presque terminé. Les questions qui suivent permettront d'approfondir la question de l'accès aux soins.

Les comportements de soins et de santé sont liés à des caractéristiques individuelles et sociales dont les origines peuvent faire partie. Il est donc important de poser ces questions afin de mieux étudier les inégalités de santé en France.

### 6.1. Quel est votre pays de naissance ?

<sub>1</sub> France



**6.1.1. Quel est votre région de naissance ?**

<sub>2</sub> Autre pays. Précisez.



**6.1.2. En quelle année êtes-vous arrivé en France ?**

### 6.2. Êtes-vous...

Enquêteur : Citer.

<sub>1</sub> Né français

<sub>2</sub> Devenu français par acquisition (naturalisation, mariage, déclaration, option à votre majorité...)

<sub>3</sub> Etranger

<sub>4</sub> Ne sait pas

### 6.3. Quel est le pays de naissance de votre père ?

### 6.4. Quelle était la nationalité de votre père à sa naissance ?

Enquêteur : Citer.

<sub>1</sub> Française

<sub>2</sub> Étrangère

<sub>3</sub> Ne sait pas / refus

### 6.5. Quel est le pays de naissance de votre mère ?

### 6.6. Quelle était la nationalité de votre mère à sa naissance ?

Enquêteur : Citer.

<sub>1</sub> Française

<sub>2</sub> Étrangère

<sub>3</sub> Ne sait pas / refus

### 6.7. Quelle est votre langue maternelle ?

<sub>1</sub> Français

<sub>2</sub> Autre. Précisez.

<sub>3</sub> Refus

Cadre réservé à l'enquêteur

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _									
N° adresse					N° individuel				
.....									
Prénom de l'assuré					Année de naissance				



## ENQUÊTE SANTÉ ET PROTECTION SOCIALE 2012

### Questionnaire « 15 ans et plus »

**Vos réponses à ce questionnaire seront traitées de façon strictement anonyme**

Vu l'avis favorable du Conseil national de l'information statistique, cette enquête est reconnue d'**intérêt général et de qualité statistique** sans avoir de caractère obligatoire.

Visa n° 2012X718AU du Ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, valable pour l'année 2012.

En application de la loi n°51-711 du 7 juin 1951 modifiée, les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à l'IRDES.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de GfK ISL, 6 rue du 4 septembre 92130 Issy-les-Moulineaux.

**IRDES**  
Institut de recherche  
et documentation en  
économie de la santé

**Enquête sur la santé et la protection sociale 2012**

Annexes : Questionnaire « 15 ans et plus »

Irdes juin 2014

**Prénom de la personne à qui est adressé le questionnaire :** .....  
(voir encadré en haut de la première page du questionnaire)

**Date de naissance de la personne à qui est adressé le questionnaire :** |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|



Il est important que ce soit la personne concernée  
qui remplisse elle-même le questionnaire

**Si la personne concernée ne peut pas remplir elle-même son questionnaire  
(personne malvoyante par exemple)**



**Prénom de la personne qui aide au remplissage :** ..... |\_|\_|\_|  
(réservé chiffrement)

**Pour quelles raisons ne le fait-elle pas elle-même :** .....  
.....  
.....



Il est impératif que la personne concernée soit présente  
et que ce soit elle qui réponde aux questions



## SANTÉ ET HABITUDES DE VIE

### Votre santé et vos habitudes de vie

**1.** Comment est votre état de santé en général ?

- <sub>1</sub> Très bon
- <sub>2</sub> Bon
- <sub>3</sub> Assez bon
- <sub>4</sub> Mauvais
- <sub>5</sub> Très mauvais

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

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne sais pas

**3.** Êtes-vous limité, depuis au moins 6 mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?

- <sub>1</sub> Oui, fortement limité
- <sub>2</sub> Oui, limité, mais pas fortement
- <sub>3</sub> Non, pas limité du tout

**4.** Pouvez-vous noter, entre 0 et 10, votre état de santé ?  
(0 = en très mauvaise santé, 10 = en excellente santé)

|\_|\_|

**5.** Quelle est votre taille ? |\_|\_| m |\_|\_|\_| cm

Quel est votre poids ? |\_|\_|\_|\_| kg

**6.** Avez-vous involontairement perdu du poids durant les 12 derniers mois, en dehors d'un régime alimentaire ?

- <sub>1</sub> Oui → Combien de kilos avez-vous perdus ? |\_|\_|\_|\_| kg
- <sub>2</sub> Non

**7. Durant les 4 dernières semaines avez-vous eu un sentiment de faiblesse généralisée, de lassitude, de manque d'énergie ?**

- <sub>1</sub> Pas du tout  
<sub>2</sub> Un peu  
<sub>3</sub> Beaucoup
- } **S'agissait-il surtout d'une fatigue :** <sub>1</sub> Psychique <sub>2</sub> Physique  
<sub>3</sub> Les 2 (psychique et physique)

**8. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une de ces maladies ou problèmes de santé ?**

- <sub>01</sub> Asthme (y compris l'asthme d'origine allergique)  
<sub>02</sub> Bronchite chronique, broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), emphysème  
<sub>03</sub> Infarctus du myocarde  
<sub>04</sub> Maladies des artères coronaires, angine de poitrine, angor  
<sub>05</sub> Hypertension artérielle  
<sub>06</sub> Accident vasculaire cérébral, attaque cérébrale (hémorragie cérébrale, thrombose cérébrale)  
<sub>07</sub> Arthrose hors colonne vertébrale  
<sub>08</sub> Lombalgies (douleurs des reins) et autres atteintes chroniques du dos  
<sub>09</sub> Cervicalgies (douleurs du cou) et autres atteintes cervicales chroniques  
<sub>10</sub> Diabète  
<sub>11</sub> Allergies telles que : rhinite allergique, rhume des foins, conjonctivite allergique, allergie de la peau, allergie alimentaire (hors asthme allergique)  
<sub>12</sub> Cirrhose du foie  
<sub>13</sub> Incontinence urinaire, fuites urinaires, problème de contrôle de la vessie  
<sub>14</sub> Dépression  
<sub>15</sub> **Aucune des maladies citées ci-dessus**

**9. Souffrez-vous depuis au moins un mois de troubles du sommeil (difficultés d'endormissement ou réveils nocturnes fréquents ou sommeil non réparateur ou réveil trop précoce) au moins 3 nuits par semaine ?**

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

→ **10. Si oui, ces troubles du sommeil ont-ils un retentissement sur votre vie quotidienne (sommolence diurne, baisse de l'attention, irritabilité...) ?**

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

→ **11. Si oui, avez-vous consulté un médecin pour ces troubles du sommeil ?**

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

**12. Portez-vous :**

- <sub>1</sub> Une couronne, un bridge, un implant ?  
<sub>2</sub> Un dentier partiel (il vous reste des dents) ?  
<sub>3</sub> Un dentier complet (vous n'avez plus de dent à vous) ?  
<sub>4</sub> **Aucune des propositions citées ci-dessus**

**13.** Au cours de ces 4 dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous éprouvé les sentiments suivants ?

	En permanence	Une bonne partie du temps	De temps en temps	Rarement	Jamais
Vous vous êtes senti très nerveux	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Vous vous êtes senti si découragé que rien ne pouvait vous remonter le moral	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Vous vous êtes senti calme et détendu	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Vous vous êtes senti triste et abattu	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Vous vous êtes senti heureux	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

Extrait du manuel : le questionnaire MOS SF-36 (Leplège, éditions Estem, 2001)

**14.** Dans votre activité professionnelle ou vos travaux quotidiens (travaux domestiques, études, bénévolat...), qu'est-ce qui décrit le mieux ce que vous faites ?

- <sub>1</sub> Je suis le plus souvent assis ou debout
- <sub>2</sub> Je marche ou je réalise des tâches nécessitant un effort modéré
- <sub>3</sub> Je réalise le plus souvent des tâches nécessitant un effort physique important
- <sub>4</sub> Je n'ai pas d'activité professionnelle et ne fais pas de travaux quotidiens

**15.** Au cours d'une semaine habituelle, combien y a-t-il de jours où vous effectuez un trajet d'au moins 10 minutes à pied ?

|\_|\_| jours (0 si jamais)

Précisément, combien de temps en moyenne par jour durant ces trajets |\_|\_| h |\_|\_| min

**16.** Au cours d'une semaine habituelle, combien y a-t-il de jours où vous effectuez un trajet d'au moins 10 minutes à vélo ?

|\_|\_| jours (0 si jamais)

Précisément, combien de temps en moyenne par jour durant ces trajets |\_|\_| h |\_|\_| min

**17.** Au cours d'une semaine habituelle, combien y a-t-il de jours où vous faites du sport (salle de sport, piscine, activité de plein air...) pendant au moins 10 minutes de façon continue ?

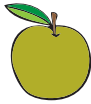
|\_|\_| jours (0 si jamais)

Précisément, combien de temps dans une semaine habituelle |\_|\_|\_| h |\_|\_| min



**Une portion est l'équivalent de 80 à 100 grammes.**

**C'est par exemple :**



1 pomme



2 abricots



5-6 fraises



1 petite  
salade de fruits



1 petite  
assiette de crudités

**18.** A quelle fréquence consommez-vous des fruits (en excluant les jus) ?

- <sub>1</sub> 1 fois ou plus par jour  
↳ **Combien de portions par jour ?** | \_ | \_ |
- <sub>2</sub> Entre 4 et 6 fois par semaine
- <sub>3</sub> Entre 1 et 3 fois par semaine
- <sub>4</sub> Moins d'1 fois par semaine
- <sub>5</sub> Jamais

**19.** A quelle fréquence consommez-vous des légumes ou de la salade (en excluant les jus et les pommes de terre) ?

- <sub>1</sub> 1 fois ou plus par jour  
↳ **Combien de portions par jour ?** | \_ | \_ |
- <sub>2</sub> Entre 4 et 6 fois par semaine
- <sub>3</sub> Entre 1 et 3 fois par semaine
- <sub>4</sub> Moins d'1 fois par semaine
- <sub>5</sub> Jamais



Les 3 questions suivantes concernent votre consommation d'alcool des 12 derniers mois et pas seulement des dernières semaines.

Alcool = toute boisson alcoolisée (vin, bière, whisky...)

Exemple de verre standard :



**20.** Combien de fois vous arrive-t-il de consommer de l'alcool ?

- <sub>1</sub> Jamais
- Passez à la question 23**
- <sub>2</sub> 1 fois par mois ou moins
- <sub>3</sub> 2 à 4 fois par mois
- <sub>4</sub> 2 à 3 fois par semaine
- <sub>5</sub> 4 à 6 fois par semaine
- <sub>6</sub> Tous les jours

**21.** Combien de verres standard consommez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool ?

- <sub>1</sub> 1 ou 2 verres
- <sub>2</sub> 3 ou 4 verres
- <sub>3</sub> 5 ou 6 verres
- <sub>4</sub> 7 à 9 verres
- <sub>5</sub> 10 verres ou plus

**22.** Combien de fois vous arrive-t-il de boire 6 verres standard ou plus au cours d'une même occasion ?

- <sub>1</sub> Jamais
- <sub>2</sub> Moins d'1 fois par mois
- <sub>3</sub> 1 fois par mois
- <sub>4</sub> 1 fois par semaine
- <sub>5</sub> Tous les jours ou presque

**23. Fumez vous ?**

- <sub>1</sub> Oui tous les jours
- <sub>2</sub> Oui occasionnellement
- <sub>3</sub> Pas du tout

**24. Fumez-vous par jour :**

Des cigarettes ? <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non  
Combien : |\_|\_|\_|\_|

Des cigares / cigarillos ? <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non  
Combien : |\_|\_|\_|\_|

Des pipes ? <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non  
Combien : |\_|\_|\_|\_|

**25. Avez-vous déjà fumé quotidiennement ou presque, pendant au moins 1 an ?**

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non

**Vaccinations - dépistage**

**26. Pouvez-vous me dire si vous avez déjà reçu depuis l'âge de 15 ans, au moins un rappel du vaccin contre la Diphtérie - Tétanos - Polio ?**

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne sais pas

**27. Si oui, pouvez-vous me dire de quand date le dernier rappel ?**

- <sub>1</sub> 10 ans ou moins
- <sub>2</sub> + de 10 ans
- <sub>3</sub> Je ne sais pas

**28. Si oui, pouvez-vous me dire le nom du vaccin ?**

- <sub>1</sub> Revaxis
- <sub>2</sub> Repevax
- <sub>3</sub> Boostrixtetra
- <sub>4</sub> DTP
- <sub>5</sub> Je ne connais pas le nom du vaccin

**29.** Si vous êtes une femme de moins de 25 ans, pouvez-vous me dire si vous avez été vaccinée par le vaccin contre le papillomavirus humain - HPV (virus à l'origine du cancer du col de l'utérus) (vaccins Gardasil ou Cervarix) ?

- <sub>1</sub> Oui  
↳ **Combien de doses ?**  
|\_|\_| dose(s)  
<sub>1</sub> Je ne sais pas
- <sub>2</sub> Non  
<sub>3</sub> Je ne sais pas

**30.** Si vous êtes une femme, avez-vous déjà eu un frottis cervico-utérin (appelé également frottis) ?

- <sub>1</sub> Oui, il y a moins de 3 ans  
<sub>2</sub> Oui, il y a entre 3 et 5 ans  
<sub>3</sub> Oui, il y a plus de 5 ans  
<sub>4</sub> Non, jamais

## Gênes et difficultés rencontrées dans la vie quotidienne



Maintenant, pensez aux gênes ou aux difficultés que vous pouvez rencontrer dans la vie de tous les jours.

Ignorez les problèmes temporaires, passagers.

**31.** Portez-vous des lunettes ou des lentilles ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non  
<sub>3</sub> Je suis non-voyant, je ne peux pas voir du tout  
↳ **Passez à la question 33**

**32.** Avez-vous des difficultés pour voir (avec vos lunettes ou lentilles de contact si vous en portez) ?

- <sub>1</sub> Pas de difficulté  
<sub>2</sub> Quelques difficultés  
<sub>3</sub> Beaucoup de difficultés  
<sub>4</sub> Je ne peux pas du tout

**33.** Portez-vous un appareil auditif ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non  
<sub>3</sub> Je suis profondément sourd, je n'entends pas du tout  
↳ **Passez à la question 36**

**34.** Avez-vous des difficultés à entendre ce qui se dit dans une conversation avec une autre personne dans une pièce silencieuse (avec votre appareil auditif si vous en portez un) ?

- <sub>1</sub> Pas de difficulté
- <sub>2</sub> Quelques difficultés
- <sub>3</sub> Beaucoup de difficultés
- <sub>4</sub> Je ne peux pas du tout

**35.** Avez-vous des difficultés à entendre ce qui se dit dans une conversation avec une autre personne dans une pièce plus bruyante (avec votre appareil auditif si vous en portez un) ?

- <sub>1</sub> Pas de difficulté
- <sub>2</sub> Quelques difficultés
- <sub>3</sub> Beaucoup de difficultés
- <sub>4</sub> Je ne peux pas du tout

**36.** Avez-vous des difficultés à marcher 500 m, sans aide ?

- <sub>1</sub> Pas de difficulté
- <sub>2</sub> Quelques difficultés
- <sub>3</sub> Beaucoup de difficultés
- <sub>4</sub> Je ne peux pas du tout

**37.** Avez-vous des difficultés pour monter ou descendre une douzaine de marches, sans aide ?

- <sub>1</sub> Pas de difficulté
- <sub>2</sub> Quelques difficultés
- <sub>3</sub> Beaucoup de difficultés
- <sub>4</sub> Je ne peux pas du tout

**38.** Avez-vous des difficultés à porter un sac de 5 kg comme un gros sac de provision, sans aide ?

- <sub>1</sub> Pas de difficulté
- <sub>2</sub> Quelques difficultés
- <sub>3</sub> Beaucoup de difficultés
- <sub>4</sub> Je ne peux pas du tout

**39.** Avez-vous des difficultés pour vous servir de vos mains et de vos doigts, sans aide ?

- <sub>1</sub> Pas de difficulté
- <sub>2</sub> Quelques difficultés
- <sub>3</sub> Beaucoup de difficultés
- <sub>4</sub> Je ne peux pas du tout



**40.** Avez-vous des difficultés à vous tenir debout pendant une longue période ?

- <sub>1</sub> Pas de difficulté
- <sub>2</sub> Quelques difficultés
- <sub>3</sub> Beaucoup de difficultés
- <sub>4</sub> Je ne peux pas du tout

**41.** Avez-vous des difficultés pour vous baisser, vous agenouiller sans aide ?

- <sub>1</sub> Pas de difficulté
- <sub>2</sub> Quelques difficultés
- <sub>3</sub> Beaucoup de difficultés
- <sub>4</sub> Je ne peux pas du tout

**42.** Vous arrive-t-il de ne pas vous souvenir à quel moment de la journée nous sommes ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non



Nous allons maintenant vous interroger sur les difficultés que vous pouvez rencontrer dans les activités de la vie quotidienne. Une fois de plus, veuillez ignorer les problèmes passagers ou temporaires.

**43.** Avez-vous des difficultés à réaliser seul les activités suivantes ?

	Non, pas de difficulté	Oui, quelques difficultés	Oui, beaucoup de difficultés	Oui, je ne peux pas le faire seul
Se nourrir	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
Se coucher ou se lever du lit / S'asseoir ou se lever d'un siège	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
S'habiller et se déshabiller	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
Se servir des toilettes	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
Se laver (bain ou douche)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>



Si vous avez des difficultés pour au moins 1 des activités citées ci-dessus :

→ **44.** Recevez-vous habituellement de l'aide de quelqu'un ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non

→ **45.** Avez-vous besoin de l'aide de quelqu'un (ou de plus d'aide si vous en avez déjà) ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non

**46.** Avez-vous des difficultés à réaliser seul les activités suivantes ?

	Non, pas de difficulté	Oui, quelques difficultés	Oui, beaucoup de difficultés	Oui, je ne peux pas le faire seul	Je ne sais pas / Je n'ai pas à le faire
Préparer à manger	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Utiliser le téléphone	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Faire les courses	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Prendre des médicaments seul	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Faire des tâches ménagères légères	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Faire des tâches ménagères lourdes	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
S'occuper des comptes et des démarches administratives	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>



Si vous avez des difficultés pour au moins 1 des activités citées ci-dessus :

→ **47.** Recevez-vous habituellement de l'aide ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

→ **48.** Avez-vous besoin d'aide (ou de plus d'aide si vous en avez déjà) ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

**Don du sang / transplantation**

**49.** Au cours de votre vie, avez-vous déjà fait un don de sang ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non, je ne peux pas en raison d'un problème de santé passé ou actuel
- <sub>3</sub> Non, pour d'autres raisons, précisez : .....

→ **50.** Si oui, au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous donné votre sang ?

    I \_ I \_ I fois/an (0 si jamais)

    → **Si 0 fois, pourquoi n'avez-vous pas donné votre sang au cours des 12 derniers mois ?**

- <sub>1</sub> Je ne peux pas en raison d'un problème de santé
- <sub>2</sub> Je n'ai pas pu pour une raison de santé temporaire (voyage récent, maladie aigüe...)
- <sub>3</sub> On me refuse pour d'autres raisons
- <sub>4</sub> Je ne souhaite pas donner mon sang
- <sub>5</sub> J'ai peur des conséquences pour ma santé
- <sub>6</sub> Il n'y pas de service de don à proximité
- <sub>7</sub> Je ne sais pas où m'adresser
- <sub>8</sub> Autres raisons, précisez : .....

**51.** Vous-même ou l'un de vos proches a-t-il déjà été transfusé ?

	Oui	Non	Je ne sais pas
Vous-même	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
L'un de vos proches	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>

**52.** Si votre état de santé l'exigeait, seriez-vous prêt à vous faire greffer un organe, comme un rein, un foie ou un poumon par exemple ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne sais pas

**53.** Seriez-vous prêt, vous-même, à faire don de vos organes en cas de décès, pour qu'ils soient transplantés à des personnes malades ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne sais pas

→ **54.** Si oui, avez-vous fait une démarche dans ce sens (carte de donneur, en informant vos proches) ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non

## Accidents de la vie courante



Les accidents de la vie courante ne comprennent pas les accidents de la circulation, ni ceux du travail, ni les agressions.

**55.** Au cours des 3 derniers mois, avez-vous été victime d'1 ou plusieurs accidents de la vie courante ayant entraîné le recours à un professionnel de santé ?

<sub>1</sub> Oui → Combien avez-vous eu d'accidents de la vie courante au cours des 3 derniers mois ? |\_\_|\_\_|  
→ Passez à la question n° 56

<sub>2</sub> Non → Passez au questionnaire « Economique et social » page 15

→ **56.** Le dernier accident a eu lieu ?

- <sub>1</sub> Au domicile
- <sub>2</sub> A l'école
- <sub>3</sub> Au cours d'une activité sportive
- <sub>4</sub> Sur un lieu de loisirs
- <sub>5</sub> Autre, précisez : .....

→ **57.** Décrivez la blessure dûe au dernier accident :

- <sub>1</sub> Plaie, coupure
- <sub>2</sub> Brûlure
- <sub>3</sub> Fracture
- <sub>4</sub> Entorse, luxation
- <sub>5</sub> Autre, précisez : .....

→ **58.** Où était située cette blessure ?

- <sub>1</sub> Tête
- <sub>2</sub> Cou
- <sub>3</sub> Epaule, bras, main
- <sub>4</sub> Genou, jambe, pied
- <sub>5</sub> Tronc
- <sub>6</sub> Autre, précisez : .....

→ **59.** A quels soins avez-vous eu recours pour ce dernier accident :

- <sub>1</sub> Soins de médecin
- <sub>2</sub> Soins infirmiers
- <sub>3</sub> Kinésithérapie
- <sub>4</sub> Achats en pharmacie
- <sub>5</sub> Passage aux urgences d'un hôpital
- <sub>6</sub> Hospitalisation
- <sub>7</sub> Autre, précisez : .....

→ **60.** Au cours des 48 heures qui ont suivi ce dernier accident, avez-vous été limité dans les activités que vous faites habituellement ?

- <sub>1</sub> Oui, sévèrement limité
- <sub>2</sub> Oui, limité
- <sub>3</sub> Non, pas du tout

## ECONOMIQUE ET SOCIAL



Ce questionnaire vise à mieux connaître votre situation personnelle. Il nous aide à comprendre les problèmes de santé et d'accès aux soins qui peuvent se poser en France.

**61.** Vous est-il déjà arrivé au cours de votre vie de rencontrer des difficultés pour payer votre loyer, vos charges (y compris eau, électricité, téléphone), votre participation financière ou le remboursement de vos emprunts pour le logement ?

- <sub>1</sub> Oui, de grosses difficultés auxquelles je ne pouvais pas faire face
- <sub>2</sub> Oui, mais je pouvais faire face
- <sub>3</sub> Non
- <sub>4</sub> Sans objet (je n'ai jamais payé de loyer, de charges et n'ai jamais eu de prêt à rembourser)

**62.** Vous est-il déjà arrivé au cours de votre vie, y compris durant l'enfance, de souffrir durablement d'isolement à la suite d'événements subis par vous ou vos proches (changement de pays ou de région, placement, conflit grave, incarcération...)?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non

**63.** En cas de difficultés, y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne veux pas / je n'ose pas demander d'aide

**64.** Quel est le niveau d'étude que votre père a atteint ?

- <sub>1</sub> Il n'est jamais allé à l'école
- <sub>2</sub> Maternelle, primaire, certificat d'études (CEP)
- <sub>3</sub> 1<sup>er</sup> cycle : 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, technique jusqu'à CAP et BEP
- <sub>4</sub> 2<sup>e</sup> cycle : 2<sup>de</sup>, 1<sup>re</sup>, terminale, bac technique, bac
- <sub>5</sub> Études supérieures au bac
- <sub>6</sub> Autres, précisez : .....
- <sub>7</sub> Je ne sais pas

**65. Quel est le niveau d'étude que votre mère a atteint ?**

- <sub>1</sub> Elle n'est jamais allée à l'école
- <sub>2</sub> Maternelle, primaire, certificat d'études (CEP)
- <sub>3</sub> 1<sup>er</sup> cycle : 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, technique jusqu'à CAP et BEP
- <sub>4</sub> 2<sup>e</sup> cycle : 2<sup>de</sup>, 1<sup>re</sup>, terminale, bac technique, bac
- <sub>5</sub> Études supérieures au bac
- <sub>6</sub> Autres, précisez : .....
- <sub>7</sub> Je ne sais pas

**66. Participez-vous régulièrement à des activités collectives (réunions, rencontres, actions) dans le cadre d'une association (bénévolat, parents d'élèves, de quartiers, crèche parentale, conseil syndical d'immeuble...), d'un club sportif, d'une communauté religieuse, d'un syndicat, d'un parti politique ?**

- <sub>1</sub> Oui
  - **Si oui, en tant que :**
    - <sub>1</sub> Responsable, organisateur ou membre actif
    - <sub>2</sub> Simple adhérent
- <sub>2</sub> Non

**67. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous rencontré et passé du temps avec les personnes suivantes :**

Activité	Fréquence	Tous les jours ou presque	Au moins une fois par semaine	Au moins une fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais
Avec des personnes de votre famille vivant en dehors du ménage		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Avec des amis ou des voisins		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Avec des collègues de travail en dehors des périodes de travail		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
Avec d'autres personnes dans des associations, organismes bénévoles, églises, partis politiques, etc.		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

**68.** En matière d'attitude à l'égard du risque, placez-vous à l'aide d'une croix sur une échelle de 0 à 10 dans différents domaines de la vie :

0 : personnes très prudentes, qui s'efforcent de limiter au maximum les risques de l'existence et recherchent une vie bien réglée, sans surprise.

10 : personnes attirées par l'aventure, qui recherchent la nouveauté et les défis, aiment prendre des risques et miser gros dans leur existence.

Globalement, en matière d'attitude à l'égard du risque, où vous placez-vous :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Prudent

Aventureux

**69.** En matière d'attitude à l'égard de l'avenir, placez-vous à l'aide d'une croix sur une échelle de 0 à 10 selon que vous vous sentez plus proche de l'un ou de l'autre portrait-type :

0 : personnes qui vivent au jour le jour et prennent la vie comme elle vient, sans trop songer au lendemain ni se projeter dans l'avenir.

10 : personnes préoccupées par leur avenir (même éloigné), qui ont des idées bien arrêtées sur ce qu'elles voudraient être ou faire plus tard.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vit au jour le jour

Préoccupé par l'avenir

## CONDITIONS DE TRAVAIL



Si vous occupez un emploi actuellement, veuillez répondre aux propositions suivantes. Sinon passez au questionnaire « Accès à la mutuelle » page 288.

Ces propositions portent sur votre emploi principal (c'est-à-dire celui dans lequel vous travaillez le plus grand nombre d'heures dans la semaine).

Elles concernent vos conditions de travail actuelles.

**70.** Je me sens capable de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à 60 ans.

- <sub>1</sub> Oui   <sub>2</sub> Non  
<sub>3</sub> Sans objet (60 ans et plus)

**71.** Je suis obligé de me dépêcher pour faire mon travail.

- <sub>1</sub> Toujours   <sub>2</sub> Souvent   <sub>3</sub> Parfois   <sub>4</sub> Jamais

**72.** Je vis des tensions avec un public : usagers, patients, élèves, voyageurs, clients.

- <sub>1</sub> Toujours   <sub>2</sub> Souvent   <sub>3</sub> Parfois   <sub>4</sub> Jamais  
<sub>5</sub> Sans objet (pas de contact avec le public)

**73.** Dans ma tâche, j'ai très peu de liberté pour décider comment faire mon travail.

- <sub>1</sub> Toujours   <sub>2</sub> Souvent   <sub>3</sub> Parfois   <sub>4</sub> Jamais

**74.** Mon travail me permet d'apprendre des choses nouvelles.

- <sub>1</sub> Toujours   <sub>2</sub> Souvent   <sub>3</sub> Parfois   <sub>4</sub> Jamais

**75.** Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener mes tâches à bien.

- <sub>1</sub> Toujours   <sub>2</sub> Souvent   <sub>3</sub> Parfois   <sub>4</sub> Jamais  
<sub>5</sub> Sans objet (pas de collègue)

**76.** Mon travail est reconnu à sa juste valeur.

- <sub>1</sub> Toujours   <sub>2</sub> Souvent   <sub>3</sub> Parfois   <sub>4</sub> Jamais



**77.** Vu tous mes efforts, je considère que mon salaire est correct.

<sub>1</sub> Toujours <sub>2</sub> Souvent <sub>3</sub> Parfois <sub>4</sub> Jamais

**78.** Mon travail m'oblige à ne pas dormir entre minuit et 5 h du matin (50 nuits par an équivalent à souvent).

<sub>1</sub> Toujours <sub>2</sub> Souvent <sub>3</sub> Parfois <sub>4</sub> Jamais

**79.** J'effectue un travail répétitif sous contraintes de temps ou un travail à la chaîne.

<sub>1</sub> Toujours <sub>2</sub> Souvent <sub>3</sub> Parfois <sub>4</sub> Jamais

**80.** Je suis exposé(e) à porter des charges lourdes lors de manutention.

<sub>1</sub> Toujours <sub>2</sub> Souvent <sub>3</sub> Parfois <sub>4</sub> Jamais

**81.** Je suis exposé(e) à des postures pénibles ou fatigantes à la longue : debout prolongé, accroupi, courbé, bras en l'air, en torsion, position forcée.

<sub>1</sub> Toujours <sub>2</sub> Souvent <sub>3</sub> Parfois <sub>4</sub> Jamais

**82.** Je suis exposé(e) à des produits (ou substances) nocifs ou toxiques : poussières, fumées, microbes, produits chimiques.

<sub>1</sub> Toujours <sub>2</sub> Souvent <sub>3</sub> Parfois <sub>4</sub> Jamais

**83.** Je travaille avec la peur de perdre mon emploi.

<sub>1</sub> Toujours <sub>2</sub> Souvent <sub>3</sub> Parfois <sub>4</sub> Jamais

**84.** Au cours des 12 derniers mois y a-t-il eu un plan de licenciements dans l'établissement où vous travaillez.

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

## ACCES A LA MUTUELLE

**85.** Avez-vous une complémentaire santé (souvent appelée mutuelle) ou la CMU Complémentaire ?

<sub>1</sub> Oui → [Fin] Passez à la page 291.

<sub>2</sub> Non



**86.** Pourquoi n'avez-vous pas de mutuelle ?  
(plusieurs réponses possibles)

<sub>1</sub> Je souhaiterais en avoir une, mais je n'en ai pas les moyens

<sub>2</sub> Je suis pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale pour une maladie de longue durée (ALD) ou pour une invalidité

<sub>3</sub> Je ne souhaite pas être couvert, je n'en ai pas besoin

<sub>4</sub> Je n'y pense pas, je n'ai pas le temps de faire les démarches

<sub>5</sub> Je ne sais pas comment faire

<sub>6</sub> Je suis en cours d'adhésion

<sub>7</sub> Pour une autre raison, précisez : .....

**87.** Avez-vous dans le passé été assuré auprès d'une mutuelle, y compris la CMU Complémentaire ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne me rappelle plus

→ **88.** Si oui, la dernière fois que vous avez été assuré, était-ce par :

- <sub>1</sub> Une mutuelle d'entreprise souscrite via votre employeur ?
- <sub>2</sub> Une mutuelle individuelle que vous aviez souscrite vous-même ?
- <sub>3</sub> La mutuelle d'entreprise ou individuelle souscrite par un proche ?
- <sub>4</sub> La CMU Complémentaire (couverture maladie universelle)
- <sub>5</sub> Un autre biais, précisez :  
.....

→ **89.** Si oui, depuis combien de temps n'avez-vous plus de mutuelle ?

I \_ I \_ I mois I \_ I \_ I \_ I \_ I année

→ **90.** Si oui, pour quelles raisons avez-vous perdu cette mutuelle ?  
(plusieurs réponses possibles)

- <sub>1</sub> Je n'ai plus les moyens de m'en payer une
- <sub>2</sub> Je suis pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale pour une maladie de longue durée (ALD) ou pour une autre invalidité
- <sub>3</sub> En raison d'un changement de situation professionnelle
- <sub>4</sub> En raison d'un changement de situation personnelle
- <sub>5</sub> Je ne souhaite plus être couvert, je n'en ai plus besoin
- <sub>6</sub> Pour une autre raison, précisez :  
.....

→ **91.** Si non ou si vous ne vous rappelez plus, envisagez-vous prochainement de souscrire une mutuelle ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne sais pas



L'Aide à la Complémentaire santé, appelée aussi ACS ou chèque santé, est une aide financière accordée par les caisses d'Assurance maladie, sous conditions de ressources, pour payer une partie de la cotisation de la mutuelle.

**92.** Avez-vous déjà entendu parler de l'Aide à la Complémentaire santé (ACS) ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non

**93. Pensez-vous avoir le droit à l'ACS ?**

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne sais pas

**94. Envisagez-vous prochainement de faire des démarches pour bénéficier de l'ACS ?**

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> J'ai déjà fait les démarches
- <sub>3</sub> Non
- <sub>4</sub> Je ne sais pas

**95. Avez-vous déjà fait des démarches pour obtenir la CMU Complémentaire ou l'ACS qui ont été rejetées car vous aviez des revenus trop élevés ?**

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne me rappelle pas

**96. Avez-vous déjà fait des démarches pour obtenir la CMU Complémentaire ou l'ACS qui ont été acceptées, mais vous n'êtes pas allé au bout de la démarche ?**

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne me rappelle pas





Cadre réservé à l'enquêteur

N° adresse						N° individuel							
Prénom de l'assuré													
Année de naissance													



## ENQUÊTE SANTÉ ET PROTECTION SOCIALE 2012

### Questionnaire « Moins de 15 ans »

**Vos réponses à ce questionnaire seront traitées de façon strictement anonyme**

Vu l'avis favorable du Conseil national de l'information statistique, cette enquête est reconnue d'**intérêt général et de qualité statistique** sans avoir de caractère obligatoire.

Visa n° 2012X718AU du Ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, valable pour l'année 2012.

En application de la loi n°51-711 du 7 juin 1951 modifiée, les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à l'IRDES.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de GfK ISL, 6 rue du 4 septembre 92130 Issy-les-Moulineaux.

**IRDES**  
Institut de recherche  
et documentation en  
économie de la santé

**Enquête sur la santé et la protection sociale 2012**

Annexes : Questionnaire « Moins de 15 ans »

Irdes juin 2014



Il est important que ce soit l'adulte connaissant le mieux la santé de l'enfant qui remplisse ce questionnaire

**Prénom de l'enfant à qui est adressé le questionnaire :** .....

(voir encadré en haut de la première page du questionnaire)

**Date de naissance de l'enfant à qui est adressé le questionnaire :** |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**Prénom de la personne qui remplit le questionnaire :** ..... |\_|\_|

(réservé chiffrement)



## Santé et habitudes de vie



Les questions 1 à 4 doivent être posées directement à l'enfant.  
S'il est trop jeune pour y répondre, veuillez passer à la question 5.

→ **1.** Comment est ton état de santé en général ?

- <sub>1</sub> Très bon
- <sub>2</sub> Bon
- <sub>3</sub> Assez bon
- <sub>4</sub> Mauvais
- <sub>5</sub> Très mauvais

→ **2.** As-tu une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Ne sais pas

→ **3.** Es-tu limité, depuis au moins 6 mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les enfants font habituellement ?

- <sub>1</sub> Oui, fortement limité
- <sub>2</sub> Oui, limité, mais pas fortement
- <sub>3</sub> Non pas limité du tout

→ **4.** Peux-tu noter, entre 0 et 10, ton état de santé ?  
(0 = en très mauvaise santé, 10 = en excellente santé)

\_\_|\_\_|

**5.** Quelle est sa taille en cm ? |\_\_| m |\_\_|\_\_| cm

Quel est son poids ? |\_\_|\_\_|\_\_| kg

**6.** Au cours des 12 derniers mois, a-t-il eu une de ces maladies ou problème de santé ?

- <sub>1</sub> Asthme (y compris l'asthme d'origine allergique)
- <sub>2</sub> Cervicalgies (douleurs du cou) et autres atteintes cervicales chroniques
- <sub>3</sub> Diabète
- <sub>4</sub> Allergies telles que : rhinite allergique, rhume des foins, conjonctivite allergique, allergie de la peau, allergie alimentaire (hors asthme allergique)
- <sub>5</sub> Dépression
- <sub>6</sub> Aucune des maladies citées ci-dessus

**7.** Souffre-t-il depuis au moins un mois de troubles du sommeil (difficultés d'endormissement ou réveils nocturnes fréquents ou sommeil non réparateur ou réveil trop précoce) au moins 3 nuits par semaine ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

→ **8.** Si oui, ces troubles du sommeil ont-ils un retentissement sur sa vie quotidienne (sommolence diurne, baisse de l'attention, irritabilité...) ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

→ **9.** Si oui, a-t-il consulté un médecin pour ces troubles du sommeil ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

**10.** Porte-t-il :

- <sub>1</sub> Des lunettes ou des lentilles ?  
<sub>2</sub> Un appareil auditif ?  
<sub>3</sub> Un appareil d'orthodontie encore appelé appareil de redressement dentaire ?  
<sub>4</sub> Aucune des propositions ci-dessus

**11.** Au cours d'une semaine habituelle, combien y a-t-il de jours où il effectue un trajet d'au moins 10 minutes à pied ?

|\_|\_| jours (0 si jamais)

Précisément, combien de temps en moyenne par jour durent ces trajets |\_|\_| h |\_|\_| min

**12.** Au cours d'une semaine habituelle, combien y a-t-il de jours où il effectue un trajet d'au moins 10 minutes à vélo ?

|\_|\_| jours (0 si jamais)

Précisément, combien de temps en moyenne par jour durent ces trajets |\_|\_| h |\_|\_| min

**13.** Au cours d'une semaine habituelle, combien y a-t-il de jours où il fait du sport pendant au moins 10 minutes de façon continue ?

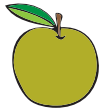
|\_|\_| jours (0 si jamais)

Précisément, combien de temps dans une semaine habituelle |\_|\_|\_| h |\_|\_| min

**Tournez la page SVP ➡**



Une portion est l'équivalent de 80 à 100 grammes.  
C'est par exemple :



1 pomme



2 abricots



5-6 fraises



1 petite  
salade de fruits



1 petite  
assiette de crudités

**14.** A quelle fréquence consomme-t-il des fruits (en excluant les jus) ?

- <sub>1</sub> 1 fois ou plus par jour  
    → **Combien de portions par jour ?** | \_ | \_ |
- <sub>2</sub> Entre 4 et 6 fois par semaine
- <sub>3</sub> Entre 1 et 3 fois par semaine
- <sub>4</sub> Moins d'1 fois par semaine
- <sub>5</sub> Jamais

**15.** A quelle fréquence consomme-t-il des légumes ou de la salade (en excluant les jus et les pommes de terre) ?

- <sub>1</sub> 1 fois ou plus par jour  
    → **Combien de portions par jour ?** | \_ | \_ |
- <sub>2</sub> Entre 4 et 6 fois par semaine
- <sub>3</sub> Entre 1 et 3 fois par semaine
- <sub>4</sub> Moins d'1 fois par semaine
- <sub>5</sub> Jamais

Tournez la page SVP ➔

## Accidents de la vie courante



Les accidents de la vie courante ne comprennent pas les accidents de la circulation, ni ceux du travail, ni les agressions.

**16.** Au cours des 3 derniers mois, a-t-il été victime d'1 ou plusieurs accidents de la vie courante ayant entraîné le recours à un professionnel de santé ?

<sub>1</sub> Oui → Combien a-t-il eu d'accidents de la vie courante au cours des 3 derniers mois ? |\_|\_|  
→ Allez à la question n° 17

<sub>2</sub> Non → Le questionnaire est terminé

→ **17.** Le dernier accident a eu lieu ?

- <sub>1</sub> Au domicile
- <sub>2</sub> A l'école
- <sub>3</sub> Au cours d'une activité sportive
- <sub>4</sub> Sur un lieu de loisirs
- <sub>5</sub> Autre, précisez : .....

→ **18.** Décrivez la blessure dûe au dernier accident :

- <sub>1</sub> Plaie, coupure
- <sub>2</sub> Brûlure
- <sub>3</sub> Fracture
- <sub>4</sub> Entorse, luxation
- <sub>5</sub> Autre, précisez : .....

→ **19.** Où était située cette blessure ?

- <sub>1</sub> Tête
- <sub>2</sub> Cou
- <sub>3</sub> Epaule, bras, main
- <sub>4</sub> Genou, jambe, pied
- <sub>5</sub> Tronc
- <sub>6</sub> Autre, précisez : .....

→ **20.** A quels soins a-t-il eu recours pour ce dernier accident :

- <sub>1</sub> Soins de médecin
- <sub>2</sub> Soins infirmiers
- <sub>3</sub> Kinésithérapie
- <sub>4</sub> Achats en pharmacie
- <sub>5</sub> Passage aux urgences d'un hôpital
- <sub>6</sub> Hospitalisation
- <sub>7</sub> Autre, précisez : .....

→ **21.** Au cours des 48 heures qui ont suivi ce dernier accident, a-t-il été limité dans les activités qu'il fait habituellement ?

- <sub>1</sub> Oui, sévèrement limité
- <sub>2</sub> Oui, limité
- <sub>3</sub> Non, pas du tout



**1.** Prénom de la personne qui remplit le questionnaire : ..... | | | |  
 (réservé  
 chiffrage)



Dans ce questionnaire, le terme « mutuelle » désigne le contrat de complémentaire santé quel que soit l'organisme auprès duquel il a été souscrit : une mutuelle, une assurance privée ou une institution de prévoyance.  
 Pour répondre à ce questionnaire, il est nécessaire d'avoir sous les yeux le relevé des garanties de votre contrat de mutuelle.

**2.** Adresse de l'organisme

Coordonnées de l'organisme auprès duquel a été souscrit le contrat (mutuelle, assurance privée, institution de prévoyance) :

.....  
 .....  
 .....

⇒ Vérifiez le nom et l'adresse de l'organisme reportés ci-contre et, s'ils sont inexacts ou incomplets, notez ci-dessous le nom et l'adresse corrects :

NOM : .....

ADRESSE : .....

.....

VILLE : .....

**3.** Assuré (souscripteur du contrat)

Prénom de l'assuré :

.....  
 .....

⇒ Vérifiez le prénom de l'assuré ci-contre. En cas d'erreur, notez-le ci-dessous :

.....

**4.** Autres personnes couvertes

Prénoms des autres personnes couvertes par le contrat :

.....  
 .....  
 .....

⇒ Vérifiez la liste ci-contre des prénoms des autres personnes couvertes. Rayez dans cette liste les prénoms notés par erreur. Ajoutez ci-dessous les prénoms des personnes oubliées :

.....  
 .....

**5.** Quel est le nom de la formule, de l'option ou du contrat de votre mutuelle :

.....

**6.** Versez-vous une cotisation pour cette mutuelle ?

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne sais pas

→ Si oui, quel montant versez-vous ? | | | | | euros

Précisez : <sub>1</sub> Par mois <sub>2</sub> Par trimestre <sub>3</sub> Par semestre <sub>4</sub> Par an

<sub>5</sub> Autre, précisez : .....

**7. Avez-vous bénéficié de l'Aide à la Complémentaire santé appelée aussi ACS ou chèque santé pour payer la cotisation de cette mutuelle ?**

- <sub>1</sub> Oui
- <sub>2</sub> Non
- <sub>3</sub> Je ne sais pas

**8. Comment cette mutuelle a-t-elle été obtenue ?**

- <sub>1</sub> **Le souscripteur de la mutuelle est actuellement salarié du privé ou fonctionnaire**
  - <sub>1</sub> Par son entreprise ou son administration actuelle
    - ↳ **La souscription à cette mutuelle est...**
      - <sub>1</sub> Obligatoire
      - <sub>2</sub> Facultative
      - <sub>3</sub> Je ne sais pas
  - <sub>2</sub> Par ses propres moyens, par une démarche personnelle
  - <sub>3</sub> Autre, précisez : .....
- <sub>2</sub> **Le souscripteur de la mutuelle est actuellement chômeur ou retraité**
  - <sub>1</sub> Par son ancienne entreprise ou administration
  - <sub>2</sub> Par ses propres moyens, par une démarche personnelle
  - <sub>3</sub> Autre, précisez : .....
- <sub>3</sub> **Le souscripteur de la mutuelle est actuellement travailleur indépendant ou inactif non retraité (étudiant, personne au foyer, inactif pour cause d'invalidité...)**

**9. Pour chacun des soins suivants, considérez-vous être bien ou mal remboursé par votre mutuelle ?**

	Très bien	Plutôt bien	Plutôt mal	Très mal	Pas du tout	Ne sais pas
Lunettes	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
Prothèses dentaires (couronnes, bridges, dentiers)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
Dépassements d'honoraires de spécialistes	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
Forfait hospitalier	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>

**Tournez la page SVP ➡**

**10. L'année dernière, à la même époque, aviez-vous le même contrat de mutuelle ?**

- <sub>1</sub> Oui → Depuis combien d'années avez-vous ce contrat ? |\_\_|\_\_| an(s)
- <sub>2</sub> Non, je n'avais pas de mutuelle
- <sub>3</sub> Non, j'ai changé de contrat mais je suis resté dans le même organisme
- <sub>4</sub> Non, j'ai changé d'organisme

→ **11. Si vous avez changé de contrat ou d'organisme, quels sont les motifs de ce changement ? (plusieurs réponses possibles)**

- <sub>1</sub> Je souhaitais réduire le coût de mon contrat
- <sub>2</sub> Je souhaitais changer les garanties
- <sub>3</sub> Je n'étais plus satisfait de l'organisme (délais de remboursements etc.)
- <sub>4</sub> J'ai changé de situation professionnelle
- <sub>5</sub> J'ai changé de situation personnelle
- <sub>6</sub> Autre, précisez : .....

→ **12. Pour vous payer ce nouveau contrat vous dépensez ?**

- <sub>1</sub> Plus qu'avant
- <sub>2</sub> Autant qu'avant
- <sub>3</sub> Moins qu'avant
- <sub>4</sub> Je ne sais pas

→ **13. Les garanties proposées par ce nouveau contrat, sont-elles ?**

- <sub>1</sub> Meilleures que les précédentes
- <sub>2</sub> Identiques aux précédentes
- <sub>3</sub> Moins bonnes que les précédentes
- <sub>4</sub> Je ne sais pas



Pour répondre à la question suivante, il est nécessaire d'avoir sous les yeux le résumé des garanties de votre contrat de mutuelle

**14. Pouvez-vous recopier exactement les niveaux de remboursement proposés par cette mutuelle pour les prothèses dentaires, les lunettes (monture et verres) et les honoraires de spécialistes :**

Ex : 200 % du TC (tarif de convention) / 200 % de la BR (base de remboursement) / 100 % des frais réels dans la limite de 250 % du TC / forfait de 50 € / 5 % du PMSS (Plafond mensuel de la Sécurité sociale)...

**NB :** En cas de libellés multiples pour les rubriques ci-dessous, merci de tous les noter.

Pour les prothèses dentaires : .....

.....

.....

Pour les lunettes (monture et verres) uniquement : .....

.....

.....

Pour les honoraires de spécialistes (parfois regroupés sous le terme de « Frais médicaux » ou « Consultations, visites ») : .....

.....

.....





Achevé d'imprimer le 4 juillet 2014  
TCH Réalisation  
24-26, rue Gallieni  
92100 Boulogne-Billancourt  
Dépôt légal : juillet 2014

## Les dernières publications de l'Irdes



- **L'Enquête santé et protection sociale (ESPS) 2012 : premiers résultats**  
Célant N., Dourgnon P., Guillaume S., Pierre A., Rochereau T., Sermet C.  
*Questions d'économie de la santé* n° 198. Mai 2014.
- **L'accès aux soins dentaires, ophtalmologiques et gynécologiques des personnes en situation de handicap en France. Une exploitation de l'enquête Handicap-Santé Ménages**  
Lengagne P., Penneau A., Pichetti S., Sermet C.  
*Questions d'économie de la santé* n° 197. Avril 2014.



- **Les déterminants du don de sang en France. Une analyse sur données de l'enquête ESPS 2012**  
Errea M., Rochereau T., Sirven N.  
Document de travail n° 61. Juin 2014.
- **Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre ESPS et SHARE**  
Sirven N.  
Document de travail n° 60. Mai 2014.



- **Étude de faisabilité sur la diversité des pratiques en psychiatrie**  
Coldefy M., Nestrigue C., Or Z.  
Rapport Irdes n° 1896, novembre 2012.
- **L'enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise 2009**  
Perronnin M., Pierre A., Rochereau T.  
Rapports Irdes n° 1890, juillet 2012.

**Abonnements-Diffusion** : Irdes 10, rue Vauvenargues 75018 - Paris  
www.irdes.fr – Tél. : 01 53 93 43 06/17 – Fax : 01 53 93 43 07  
Contact : publications@irdes.fr

## La Documentation

Responsable : Marie-Odile Safon  
Documentalistes : Suzanne Chriqui, Véronique Suhard  
Assistant de documentation : Damien Le Torrec

Possède un fonds documentaire spécialisé en économie de la santé, organisation des systèmes de santé, politique de santé, professionnels de santé, hôpital, etc., composé de : 16 000 ouvrages, 200 périodiques et 1 600 *Working papers* de centres de recherche étrangers (National Bureau of Economic Research, Center for Health Economics of York...), des dossiers thématiques permettant de revisiter l'actualité de la santé depuis les années 1980.

Élabore des produits documentaires à consulter sur le site internet [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr) (voir ci-dessous).

Consultation du fonds documentaire sur rendez-vous au 01 53 93 43 56/01.

**Contact** : [documentation@irdes.fr](mailto:documentation@irdes.fr)

## À découvrir sur le site de l'Irdes <http://www.irdes.fr>

**Contact** : [contact@irdes.fr](mailto:contact@irdes.fr)

- Toutes les **publications** de l'Irdes sont mises en ligne dès leur parution.
- La **Lettre d'information** mensuelle de l'Irdes, qui présente les dernières actualités en économie de la santé (publications, séminaires et colloques, 3 questions à un chercheur, graphique du mois...), est envoyée par courriel sur simple inscription : <http://www.irdes.fr/LettreInfo/Inscription.html>
- Les bases de données **Eco-Santé**, outils d'analyse rétrospective des statistiques de santé, sont conçues pour créer des tableaux, des graphiques ou réaliser des cartes à partir de données officielles récentes.
- Des **produits documentaires** élaborés par la Documentation : des synthèses thématiques, le bulletin bibliographique « Quoi de neuf, Doc ? », le glossaire spécialisé français/anglais...

## Enquête sur la santé et la protection sociale 2012

Conduite par l'Irdes depuis 1988, l'Enquête santé et protection sociale (ESPS) est un outil qui explore à l'échelon national (France métropolitaine) les relations entre l'état de santé, l'accès aux services de santé, l'accès à l'assurance publique et privée et le statut économique et social des individus enquêtés.

La périodicité biennale de l'enquête, son lien avec les données de prestations de l'Assurance maladie et sa dimension longitudinale permettent d'alimenter le suivi et l'évaluation des politiques en santé, d'analyser finement les déterminants du recours aux soins et de traiter les problématiques d'équité du système de soins ou de santé publique.

En 2012, l'enquête ESPS a interrogé plus de 8 000 ménages et près de 23 000 individus. Le rapport décrit les objectifs ainsi que la méthodologie de l'enquête et présente des travaux de recherche s'appuyant sur de nouvelles questions posées dans ESPS 2012. Sont explorés les déterminants du don du sang, la mesure de la fragilité des personnes âgées dans les enquêtes ESPS et SHARE et les déterminants de la demande d'assurance du risque de dépendance.

A noter : l'intégralité des données chiffrées présentées dans cette nouvelle édition d'ESPS est accessible en ligne sous forme de tableaux Excel.

**Mots-clés** : évaluation des politiques en santé, état de santé, couverture maladie, couverture complémentaire, accès aux soins, renoncements aux soins, médecin traitant, don du sang, fragilité, assurance dépendance, santé-travail.

### *The French Health, Health Care and Insurance Survey 2012*

*The French Health, Health Care and Insurance Survey (ESPS) is conducted by the Institute for Research and Information in Health Economics (Irdes, France) since 1988. ESPS aims at studying complex relationships between health, health care, health insurance and socioeconomic status.*

*The survey has a two-year periodicity and a panel dimension. This allows the collected micro data to be used for purposes of public policy evaluation, equity in health and access to care analysis, or public health policy monitoring. Moreover, since part of the data is merged with French National Health Insurance files, the latter providing exhaustive information on reimbursed outpatient care, the survey enables thorough analysis of access to care and health consumption.*

*More than 8,000 households and 23,000 individuals participated in ESPS 2012. In this report, first are presented the objectives and methodology of the survey. Then, new research questions concerning the determinants of blood donation, the measure of frailty among the elders in the surveys ESPS and SHARE, and the determinants of the demand for long-term care insurance are proposed.*

*Note that all the synthetic tables presented in this report are available for download from the IRDES website (Excel files).*

**Keywords:** *France, health care reform evaluation, health status, health insurance, supplemental health insurance, health care consumption, unmet needs, preferred doctor, blood donation, frailty, long-term care insurance, occupational health.*

**Irdes**  
10, rue Vauvenargues  
75018 Paris  
Tél. : 01 53 93 43 00  
[www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

**IRDES**  
Institut de recherche  
et documentation en  
économie de la santé

Imprimé en France  
Référence : 1940  
ISBN : 978-2-87812-398-2  
Prix net : 40 euros  
© juillet 2014