



Handicap et dépendance : enjeux de santé

Introduction

Catherine Sermet

Deux problématiques pour cette session

- 1. L'état de santé, le handicap
- 2. Les dépenses de santé et le recours aux soins

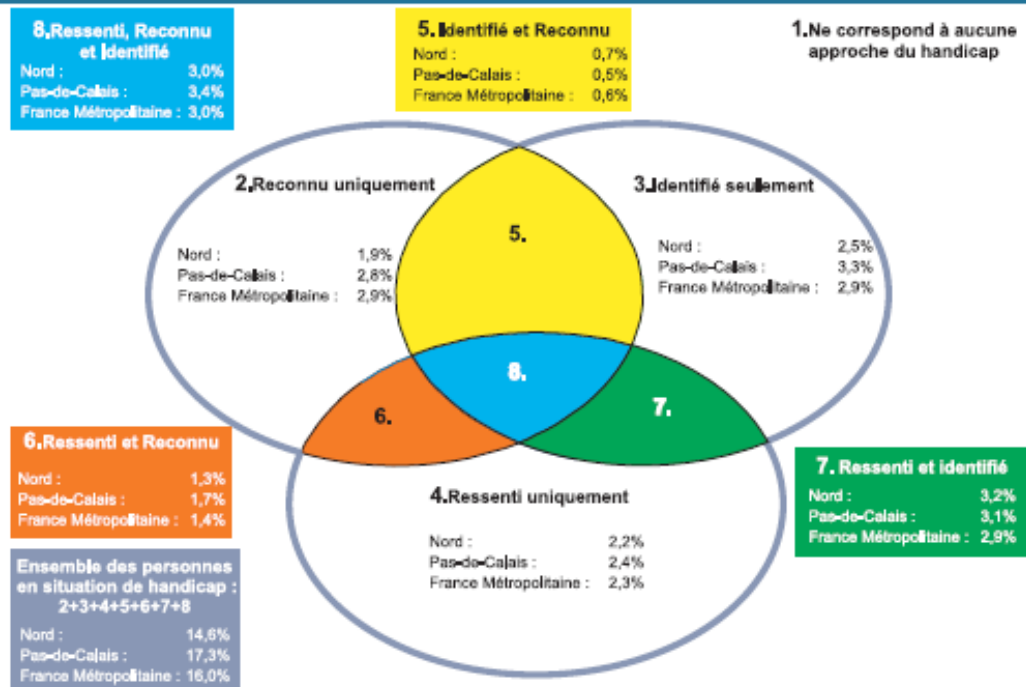
Les mesures de l'état de santé dans l'enquête HS

- Objectifs : dénombrer, caractériser
- Approche médicale : liste de maladies, liste de déficiences
- Approche fonctionnelle : limitations fonctionnelles, restrictions d'activité
- Approche subjective : santé perçue, handicap perçu

Les apports des enquêtes HS à la connaissance de l'état de santé et du handicap

- Poursuivre les dénombrements 10 ans après l'enquête HID, renseigner des indicateurs (espérances de vie en santé)
- Affiner la caractérisation des populations dépendantes et/ou en situation de handicap
- Permettre une déclinaison régionale (certaines régions avec extension)
- Analyser la santé de populations particulières

Graphique 1 : LES 3 APPROCHES DU HANDICAP ET LEURS SUPERPOSITIONS - PRÉVALENCE POUR LES PERSONNES VIVANT À DOMICILE DANS LE NORD, LE PAS-DE-CALAIS ET LA FRANCE MÉTROPOLITAINE



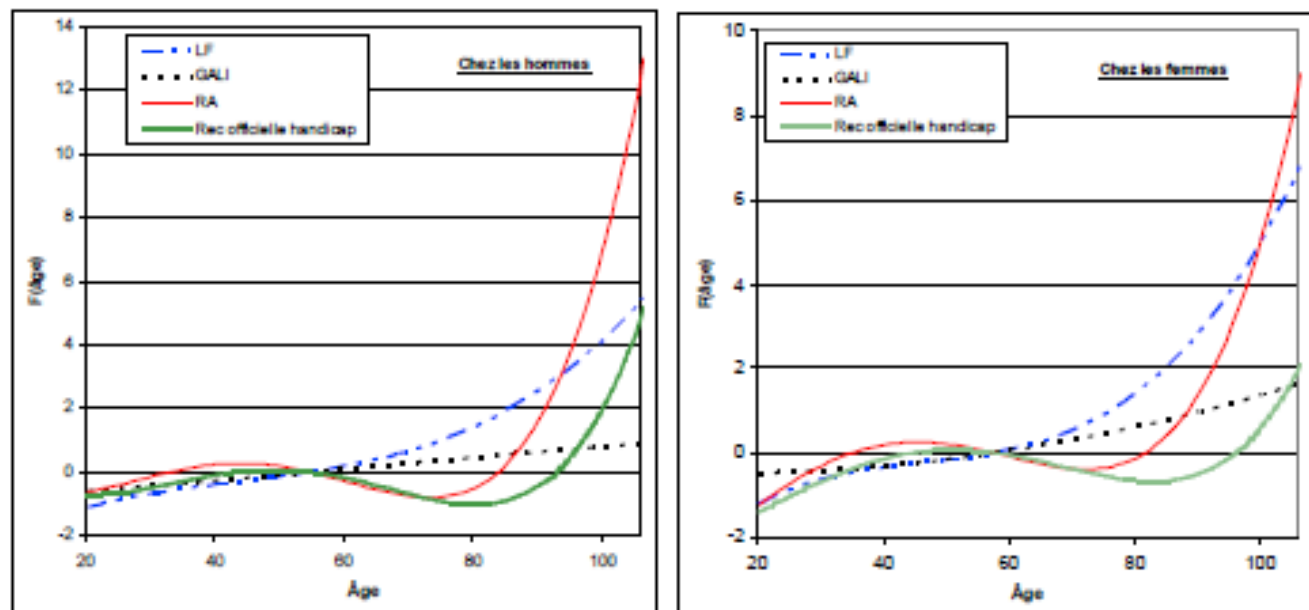
Source : Insee, enquête Handicap-Santé, volet ménages 2008

Dans cet exemple :

- Dénombrer selon plusieurs approches du handicap
- Une déclinaison régionale (Betremieux, 2010)

Figure 1 : Effet de l'âge sur les différentes incapacités (régression logistique : incapacité ~âge + comorbidités)

(Sieurin, 2011)



5. Adultes déclarant au moins une limitation, par type et gravité

en %

Part des personnes qui déclarent ...	
...au moins une limitation physique OU une limitation cognitive	50
dont : plusieurs limitations	26
dont : au moins une limitation grave (y compris incapacité)	13
...au moins une limitation cognitive	41
dont : plusieurs limitations cognitives	17
dont : au moins une limitation cognitive grave	6
...au moins une limitation physique	23
dont : plusieurs limitations physiques	10
dont : au moins une limitation physique grave	9
dont : au moins une incapacité totale	4
...au moins une limitation physique ET une limitation cognitive	14
dont : au moins une limitation physique grave et une limitation cognitive grave	2

Note de lecture : 50 % des personnes vivant en ménage ordinaire, âgées de 20 à 59 ans, déclarent au moins une limitation physique ou une limitation cognitive. 13 % déclarent au moins une limitation « grave », qu'elle soit physique (c'est-à-dire « beaucoup de difficultés » ou une « incapacité » à accomplir une action parmi celles retenues) ou cognitive (c'est-à-dire avoir « souvent » cette limitation).
Champ : France, personnes de 20 à 59 ans vivant en ménage ordinaire.
Source : Insee, enquête handicap-santé 2008, volet ménages.

- Mieux comprendre ce qui constitue « le handicap » ou « la dépendance »

Des résultats qui interrogent : 50% des adultes de 20 à 59 ans déclarent au moins une limitation physique ou cognitive (Bouvier,2009)

Les apports des enquêtes HS à la connaissance de l'état de santé et du handicap

- Mieux approcher les questions relatives à la santé mentale
- Comprendre le retentissement des déficiences et des limitations fonctionnelles sur les activités
- Comprendre le lien entre maladies et incapacité
- Permettre une approche par maladie (avc, alzheimer)

Tableau 3 : Risque de déclarer tel ou tel type d'incapacité chez les femmes (modèle de régression logistique multinomiale nominale)

	Limitation fonctionnelle seulement		Restrictions d'activités seulement		Limitation fonctionnelle et restrictions d'activité	
	Odds Ratio	IC95%	Odds Ratio	IC95%	Odds Ratio	IC95%
MALADIES CARDIOVASCULAIRES						
IDM, angor, insuff card, TdR	1,4	[1,07 ; 1,71]	1,7	[1,15 ; 2,41]	2,3	[1,82 ; 2,82]
Hypertension artérielle	1,1	[0,91 ; 1,23]	1	[0,76 ; 1,30]	1	[0,84 ; 1,13]
Maladie cérébrovasculaire	2,3	[1,28 ; 4,09]	4,2	[1,93 ; 8,94]	7,9	[4,61 ; 13,51]
Artrite des membres inférieurs	1,9	[0,89 ; 3,96]	2,3	[0,75 ; 6,80]	3	[1,47 ; 6,13]
Problèmes veineux	1,1	[0,91 ; 1,24]	0,8	[0,65 ; 1,07]	0,8	[0,70 ; 0,94]
MALADIES RESPIRATOIRES						
BPCO, emphysème, asthme	1,2	[0,96 ; 1,37]	0,9	[0,65 ; 1,18]	1,4	[1,19 ; 1,66]
MALADIES OSTEOARTICULAIRES						
Dorsopathies, dorsalgies	1,4	[1,22 ; 1,59]	1,3	[1,03 ; 1,55]	1,9	[1,64 ; 2,10]
Arthropathies	2,1	[1,83 ; 2,44]	1,7	[1,30 ; 2,11]	3,3	[2,87 ; 3,78]
Ostéoporose	1,5	[1,11 ; 1,93]	1,3	[0,77 ; 2,09]	1,9	[1,47 ; 2,52]
CANCERS						
Cancer des VADS	15,6	[1,93 ; 126,39]	10,7	[0,94 ; 120,71]	18,1	[2,27 ; 144,96]
Hémopathies malignes	3,2	[0,84 ; 12,46]	5,7	[1,13 ; 28,87]	7,3	[2,10 ; 25,55]
Cancer du sein	1,4	[0,99 ; 1,90]	2,1	[1,32 ; 3,45]	2,3	[1,69 ; 3,10]
Autres cancers (y compris cancer pulmonaire)	1,8	[1,23 ; 2,55]	3	[1,82 ; 4,85]	2,7	[1,93 ; 3,82]

Une approche qui permet d'identifier les mécanismes sous jacents aux incapacités (Sieurin, 2011)

Les dépenses de santé et le recours aux soins

- Deux approches pour aborder les soins :
 - Recours et accès : des questions sur les recours aux professionnels de santé et à la prévention
 - Les dépenses : l'appariement avec les données de l'assurance maladie obligatoire

Les apports des enquêtes HS à la connaissance de l'accès aux soins

- Une question centrale : Y a-t-il des inégalités d'accès aux soins / à la prévention des personnes en situation de handicap / dépendantes. Ces inégalités sont-elles liées au handicap lui-même ?
Rôle des déterminants connus du recours aux soins
- Quelle part des dépenses de santé est liée à la dépendance ?

Peu de publications jusqu'à présent mais beaucoup de travaux en cours

- Sur le recours au dépistage du cancer (poster), le recours au dépistage des cancers féminins, le recours aux soins courants et à la prévention, le recours aux soins dentaires
 - Les premiers résultats semblent indiquer que plus les individus sont limités et moins ils sont dépistés et que le moindre recours est lié au handicap et non aux situations de précarité
 - Résultats à confirmer et à affiner (par type de handicap/ par sous population)

Trois communications au cours de cette session

- Etude de la contribution respective des maladies chroniques au handicap en France (Clémence Palazzo)
- Recours aux soins et état de santé buccodentaire des seniors dans les enquêtes Handicap-Santé (Laurence Iupi-Pégurier)
- Dépenses de santé des personnes âgées dépendantes (Lucie Calvet)