

3. Présentation et utilisation des tableaux

3.1 Plan et objectifs du volume

Le volume se décline en quatre chapitres.

Le premier présente la population couverte par l'enquête selon divers critères et croisement de critères. Les trois autres sont consacrés à chacun des "plans d'expérience" de la classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités puis désavantages.

Malgré l'aide apportée par le groupe de projet dans la conception de l'ouvrage, il ne faut pas y chercher plus qu'il ne peut fournir. Il ne s'agit pas d'une étude approfondie de chacun des thèmes abordés, mais d'une mise à disposition commode des principaux chiffres résultant directement de l'enquête. Aller plus loin est du ressort des chercheurs ou des services d'études spécialisés dans la compréhension des mécanismes du handicap - y compris ceux liés au vieillissement.

Dans cet esprit, on a cherché à fournir le maximum d'éléments documentaires sur la confection des tableaux, pour que les données présentées ne donnent pas lieu à des interprétations erronées. A contrario, les commentaires sur les résultats sont, comme il est classique dans cette série de publications, très limités.

Pour certains tableaux et en particulier pour ceux qui croisent la modalité « milieu social de la personne de référence du ménage » ou « niveau d'études de la personne HID », les tableaux sont présentés en données brutes et en données corrigées de l'effet de l'âge et du sexe. Il s'agit d'une pratique classique dans la présentation des statistiques de santé. Lorsqu'on compare deux groupes de population, c'est d'abord pour savoir lequel est le plus touché par tel ou tel phénomène (maladie, déficience, handicap social...) et donc par exemple quel est le volume d'aides à prévoir pour chacun. Ceci est fourni par les tableaux dits « en données brutes ». Mais en second lieu, on s'interroge naturellement sur l'origine des différences : sont-elles liées à l'appartenance au groupe (revenus, conditions de vie, conditions de travail, accès aux soins...) ou à la composition du groupe selon un critère complètement extérieur - et l'on pense en premier lieu à l'âge, facteur primordial dans le domaine de la santé.

Pour prendre un exemple, les personnes classées dans le milieu agricole (agriculteurs, conjoints et enfants d'agriculteurs, agriculteurs retraités) sont beaucoup plus âgées que l'ensemble de la population. Lorsqu'on constate (tableau 136 page 141) que la proportion de ces personnes ayant besoin d'aide pour faire leur toilette est deux à quatre fois plus élevée que dans tous les autres groupes sociaux, comment interpréter cet écart ? Le tableau identique mais « corrigé de l'effet du sexe et de l'âge » est construit de façon à ne conserver que les écarts non imputables à la pyramide des âges de chaque groupe social.

On observe alors que la fréquence du besoin d'aide pour la toilette des personnes du milieu agricole diminue considérablement. Elle demeure supérieure à la moyenne, mais se situe désormais à peu près à mi-chemin des milieux sociaux « employés » et « ouvriers ». On notera une correction de même sens, mais d'ampleur nettement moindre pour les artisans-commerçants, qui en données corrigées reviennent entre les professions intermédiaires et les employés.

De même que pour le milieu social, les tableaux selon le niveau d'études sont exploités de deux façons : en données brutes et en données corrigées de l'effet de l'âge et du sexe. En effet, l'accès à l'éducation a changé depuis plusieurs dizaines d'années et on retrouve plus de personnes âgées dans les modalités « n'ont pas ou peu fait d'études » et beaucoup de jeunes dans les cycles d'études plus longues. On a donc établi des résultats « corrigés des effets de l'âge et du sexe » qui peuvent être

directement interprétés comme mesurant l'effet de chaque niveau scolaire. Ainsi, si l'on compare dans le chapitre 1 « toilette-habillage-alimentation » les données brutes (tableau 150 - page 149) et les données corrigées (tableau 151 - page 150), on constate une diminution des prévalences pour les cycles inférieurs ou finissant au « primaire » et une augmentation pour les modalités commençant au 1^{er} cycle d'enseignement général.

3.2 Tableaux sur la population des ménages

Les tableaux de cette partie concernent la population totale des ménages dont la dimension et les structures socio-démographiques sont abondamment décrites dans les tableaux du recensement de mars 1999. C'est pourquoi on a choisi de produire peu de tableaux. Ceux-ci présentent le nombre et le pourcentage d'individus par sexe et milieu social. On retrouve plusieurs critères : situation matrimoniale, situation conjugale actuelle, niveau d'études, aptitude à répondre au questionnaire, et les 3 indicateurs d'incapacité (Colvez, Katz et EHPA). Ces tableaux servent de base pour retrouver le nombre d'individus lorsque certains tableaux des autres parties sont exprimés en pourcentage ou indiquent des proportions.

Tous les tableaux ont été doublés. Ceux référencés par la lettre **a** présentent les effectifs des répondants à l'enquête et ceux par la lettre **b** la population pondérée. Ceci permettant de repérer les petits effectifs et éventuellement les problèmes de pondération dans les différentes modalités.

3.3 Tableaux sur les déficiences

3.3.1 Déficience et handicap : précautions dans l'interprétation des données

La notion de déficience ne comporte pas à proprement parler de notion de gravité. "Absence ou dysfonctionnement de tout ou partie d'un organe ou d'une fonction" ne renseigne pas nécessairement (même quand l'organe est précisé) sur la sévérité des lésions ou des manques. La qualité de "personne handicapée" ou de "travailleur handicapé" est reconnue par des textes et des commissions médicales officiels ou contractuels ; leur décision est en général liée aux conséquences de la déficience sur les capacités de la personne. L'illustration la plus claire en est le "taux d'incapacité" qui lui est reconnu.

De même qu'une maladie, selon son acuité, son stade d'évolution, peut être bénigne ou grave alors même qu'elle relève de la même dénomination (et du même code dans la Classification Internationale des Maladies), de même une déficience classée dans tel poste de la nomenclature internationale des handicaps - et a fortiori dans celle, beaucoup moins détaillée, qu'utilise l'enquête - peut être plus ou moins handicapante, et parfois pas du tout.

Prenons deux exemples :

- la déclaration d'une déficience visuelle (autre que la cécité) peut certes signifier une amblyopie handicapant la personne pour toute une série d'activités (conduire, faire des sports d'équipe, visiter un musée...), mais aussi une simple myopie convenablement corrigée par des lunettes et néanmoins considérée comme gênante par la personne, voire comme on l'a constaté dans des questionnaires auto-administrés une presbytie mal acceptée ;
- de même, une déficience du tronc peut être déclarée pour la scoliose d'un enfant qui va simplement devoir ajouter à ses activités pendant quelque temps un peu de

"gymnastique corrective", ou tout autant pour une personne atteinte d'une spondylarthrite ankylosante dont les formes extrêmes lui interdisent toute liberté de mouvement.

Le travail mené par les enquêteurs avec l'appui du programme d'interview a visé à éviter tout oubli important. Toute déclaration spontanée de dysfonctionnement organique (physique, intellectuel ou mental) a été enregistrée en clair, puis codée, puis enrichie d'une question sur son origine, également enregistrée en clair et codée. Ensuite, chaque incapacité forte ou sévère (faire seul avec beaucoup de difficulté ou ne pouvoir faire qu'avec une aide) a ouvert un questionnement sur la cause de cette difficulté ; lorsque cette cause renvoyait à un dysfonctionnement pas encore déclaré, il y avait alors un rattrapage au cours même de l'interview.

Après l'enquête, une équipe médicale encadrée techniquement par le CREDES a contrôlé et complété le relevé et la codification des déficiences. Elle a travaillé selon les consignes élaborées par un groupe de travail comprenant des chercheurs et médecins du CREDES, du CTNERHI, de l'INSERM, du Ministère de la Santé (DGAS et DREES) et d'associations de personnes handicapées. Certaines codifications ont été rectifiées ; d'autres ont pu être supprimées. De même, toute incapacité, même légère a pu entraîner l'ajout d'une déficience. De plus, l'équipe médicale a estimé et renseigné la période de survenue des différentes déficiences.

Le nombre total des déficiences recueillies et figurant dans les tableaux de ce volume ne doit pas être interprété à tort comme une "mesure du handicap". Pour souligner encore ce point, on signalera que le résultat des interviews conduit à établir qu'au moins 40 % des personnes vivant en domicile ordinaire déclarent au moins une déficience – avant même le travail complémentaire de l'équipe médicale. En déduire qu'il y a en France au moins 40 % de personnes handicapées serait à l'évidence un peu rapide.

Les déficiences sont à la jonction des événements de santé (maladies, accidents...) et du handicap. Comme les pathologies et comme les accidents, elles peuvent n'avoir aucune conséquence handicapante ou participer au contraire à la genèse d'un handicap très sévère. Seule une minorité d'entre elles sont suffisamment sévères pour entraîner plus qu'une gêne.

3.3.2 Les tableaux présentés

Produire des tableaux sur les déficiences pose une difficulté particulière : celle de la fréquence des déficiences multiples. Avant l'intervention de l'équipe médicale, 60,9 % des enquêtés ne déclaraient aucune déficience, 20 % une seule, 14,9 % en déclaraient deux ou trois et un peu plus de 4 % au moins quatre. Après les contrôles, apurements et compléments effectués par celle-ci, ces proportions passent respectivement à 59,3 % "sans déficience", 20 % avec une seule déficience, 15,2 % avec deux ou trois déficiences et 5,5 % avec au moins quatre déficiences.

Aussi a-t-on présenté plusieurs types de tableaux. Tous se conjuguent en terme de "prévalence", c'est-à-dire de proportion d'individus affectés ou non par telle ou telle déficience, tel ou tel type regroupé de déficience, ou telle ou telle "configuration" de déficiences. Mais ils diffèrent par la façon dont est pris en compte le problème de la multiplicité des déficiences.

La première série (chapitre 2.1) présente la proportion d'individus souffrant exclusivement ou non des différents "types de déficiences" (motrices, visuelles, auditives, du langage ou de la parole, viscérales ou métaboliques, intellectuelles ou mentales, non classées). Par exemple, on trouvera dans un premier tableau les proportions d'individus atteints par une déficience motrice et aucun autre type de déficience, ceux atteints par une déficience motrice et au moins une déficience d'un autre type, et ceux ne souffrant d'aucune déficience motrice.

La deuxième série (chapitre 2.2) résume ces données en ne fournissant que les proportions d'individus atteints par une déficience de chacun des divers types. On notera que ces proportions ne peuvent s'ajouter : un même individu peut être atteint de déficiences de plusieurs types et figurer dans plusieurs colonnes du même tableau.

La troisième série (chapitre 2.3) détaille l'information du chapitre 2.2 en distinguant par type détaillé de déficience, utilisant la nomenclature à 2 chiffres et 47 modalités de l'équipe médicale.

Le quatrième chapitre (2.4) fournit une information plus synthétique. Pour cela une nomenclature ad hoc, élaborée avec l'aide du groupe de projet et dite "groupes de déficiences exclusifs" classe chaque individu dans un groupe. Par exemple, on a distingué un groupe "déficience intellectuelle ou mentale et aucune autre", un groupe "déficience motrice et aucune autre", un groupe "déficience intellectuelle ou mentale plus déficience motrice, mais aucune autre"... L'intérêt est double : d'abord, chaque individu figurant une fois et une seule, les données présentées sont additives ; ensuite, cette propriété en fait un critère que l'on peut croiser avec d'autres informations individuelles telles qu'un indicateur d'incapacité. Ce qui fournit une qualification de sévérité.

Enfin les deux derniers chapitres présentent les proportions d'individus souffrant de déficiences selon les "origines" (chapitre 2.5) et les périodes de survenue (2.6). Le chapitre 2.5 est construit comme le chapitre 2.1 ; il comporte un tableau pour chaque type d'origine, où figurent les proportions d'individus souffrant de déficiences ayant exclusivement ce type d'origine, de ceux souffrant de déficiences ayant ce type d'origine et d'autres et de ceux ne souffrant d'aucune déficience ayant ce type d'origine.

Tous ces chapitres sont croisés selon trois critères classiques : le sexe, l'âge et le milieu social (identifié par la PCS de la personne de référence du ménage). Les tableaux selon le milieu social sont présentés en données brutes et en données corrigées de l'effet de l'âge et du sexe.

3.4 Tableaux sur les incapacités

La partie du questionnaire consacrée aux incapacités relève les difficultés ou impossibilités d'accomplissement des gestes ou activités élémentaires de la vie quotidienne (cf. Paragraphe 1.1.3 ci-dessus).

3.4.1 Les tableaux détaillés par activité

Les tableaux des trois premières séries présentent les fréquences des difficultés en partant du niveau le plus détaillé. Elles sont déclinées comme le questionnaire en 7 groupes : « toilette-habillement-alimentation », « assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale », « mobilité-déplacement », « communication-cohérence-orientation », « vue-ouie-parole », « souplesse-manipulation », « tâches ménagères et gestion ».

En premier (chapitre 3.1) figure, par groupe et pour chaque activité détaillée, la répartition des réponses selon le degré de difficulté et de besoin d'aide.

En second (chapitre 3.2) toujours par groupe et pour chaque activité, figure la proportion d'individus ne réalisant pas sans aide les différentes activités.

Le troisième chapitre (3.3) résume ces résultats par groupe d'activités : proportion d'individus ne réalisant pas sans aide au moins une des activités de chaque groupe.

Les informations des chapitres 3.2 et 3.3 sont croisées avec différents critères : sexe et âge, milieu social de la personne de référence du ménage et niveau d'études de la personne HID. Pour le milieu social et le niveau d'études, les tableaux sont présentés en données brutes et en données corrigées de l'effet de l'âge et du sexe.

3.4.2 Les indicateurs synthétiques d'incapacité

Le quatrième chapitre (3.4) synthétise l'ensemble des résultats selon quatre indicateurs d'incapacités. Les trois premiers sont inspirés de travaux classiques : celui dit "de Colvez", centré sur les questions de mobilité, celui dit de Katz, consacré aux ADL ou "Activities of Daily Living", activités les plus élémentaires de la vie quotidienne, celui utilisé dans l'enquête "EHPA" du ministère de la Santé qui croise l'indicateur de Colvez avec un item de "dépendance psychique". Le quatrième est un comptage du nombre d'activités figurant dans le questionnaire « incapacités » que la personne ne réalise pas sans aide. Ces tableaux présentent un croisement avec le sexe et l'âge, le niveau social de la personne de référence du ménage (en données brutes et corrigées de l'effet de l'âge et du sexe).

On trouvera le mode de calcul de ces indicateurs pour l'enquête HID dans les quatre encadrés ci-après.

Les utilisateurs garderont présent à l'esprit le fait que, comme toute enquête, HID présente une estimation particulière de ces indicateurs, façonnée par les modalités de l'interview (par exemple, les réponses et les évaluations peuvent différer selon qu'on interroge directement les personnes ou un de leurs proches), le libellé des questions, les modalités de réponses proposées et enfin par les algorithmes de passage des réponses aux évaluations. La comparaison avec d'autres sources doit donc être menée avec prudence.

3.4.3 Un croisement "incapacités"- "déficiences"

Le cinquième chapitre (3.5) présente la moyenne de l'indicateur résumé décrit ci-dessus selon le « groupe de déficiences exclusif » défini précédemment (cf. Paragraphe 3.3.2 - Encadré). Cette information est croisée selon divers critères (sexe et âge, milieu social de la personne de référence du ménage).

Ce croisement entre "incapacités" et "déficiences" ajoute à la configuration de déficiences un indicateur sur la sévérité des incapacités. Il répond ainsi à la remarque selon laquelle les déficiences ne comportent pas elles-mêmes d'indication de sévérité - à quelques exceptions près, telles que la cécité vis-à-vis de la mal-voyance.

3.4.4 Les aides techniques

On a joint un chapitre supplémentaire (3.6) qui recense la fréquence de divers types d'aides techniques, en la croisant selon les critères habituels. Ces aides techniques sont déclinées en 10 groupes : « appareillage de remplacement d'une partie du corps (prothèse) », « appareillage de soutien, de maintien ou de correction », « système d'évacuation de l'urine », « aides pour les soins personnels », « aides pour le déplacement », « aides pour le transfert du lit au fauteuil », « aides pour voir, lire, entendre », « aides pour saisir ou manipuler », « matériel pour le traitement de maladie de longue durée ou handicap », « autres équipements ».

On a également présenté quelques tableaux sur 4 aides techniques particulières (2 pour se déplacer : canne blanche et fauteuil roulant manuel et 2 pour communiquer : pratique du braille et langue des signes) qui semblaient intéressantes à isoler par leur fréquence ou leur caractère emblématique.

3.5 Tableaux sur les désavantages

Les tableaux sur les désavantages présentent les relations familiales et extérieures des personnes HID. Ils listent également les difficultés rencontrées par les individus dans la vie courante, quelles soient d'ordre professionnel, relationnel, culturel, etc...

Tous ces résultats sur les désavantages sont croisés selon l'indicateur d'incapacité EHPA. Le chapitre 4.5 présente également les tableaux selon le sexe et les tranches d'âge décennales.

La première série de tableaux (chapitre 4.1) se décline en trois parties :

- Relation avec les autres (situation personnelle et relationnelle)
- Les loisirs et les vacances
- Les conditions de logement et statut d'occupation

Le chapitre 4.2 présente les pourcentages d'individus selon leur niveau d'études. On a regroupé les types d'enseignement selon 9 modalités (hors non renseigné et ne sait pas ou ne veut pas répondre).

La troisième série (chapitre 4.3) détaille les résultats sur l'emploi. Certains tableaux de l'enquête Emploi de janvier 1999 (INSEE Résultats n° 153) ont servi de référence, permettant une comparaison avec cette enquête (PT02 : Jeunes selon le sexe, l'âge et la catégorie d'activité, PT03 : Population âgée de 50 ans et plus selon le sexe, l'âge et la catégorie d'activité, PA01 : Nombre d'actifs et taux d'activité par sexe et groupe d'âge, PA03 : Actifs occupés selon la catégorie socioprofessionnelle, le sexe et le type d'horaire habituel de travail).

Le chapitre 4.4 traite des déplacements des individus. De même que pour l'emploi, pour apprécier les désavantages en matière de déplacements, on a produit des tableaux comparables à ceux de l'enquête de 1994 en population générale sur les transports. On se reportera pour cela au tableau 3 « Mobilité locale un jour de semaine selon des critères socio-démographiques » du volume sur « la mobilité régulière et la mobilité locale 1982 et 1994 » - Insee Résultats n° 88-89.

La dernière partie (chapitre 4.5) présente des tableaux sur les aidants professionnels ou non.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	5
1- PRÉSENTATION DE L'ENQUETE "HANDICAPS-INCAPACITÉS-DÉPENDANCE"	7
1.1- Présentation d'ensemble de l'enquête HID	7
1.1.1 <i>Objectifs généraux, place dans le système d'information sur le handicap</i>	7
1.1.2 <i>Organisation d'ensemble</i>	8
1.1.3 <i>Thèmes traités par les questionnaires.....</i>	9
1.1.4 <i>Mode de traitement</i>	11
1.2- L'enquête HID 99 - 1er passage auprès des personnes vivant en domicile	13
1.2.1 <i>Champ de l'enquête.....</i>	13
1.2.2 <i>Tirage de l'échantillon</i>	13
1.2.3 <i>Redressement</i>	16
1.2.4 <i>Bilan de la collecte</i>	16
1.2.5 <i>Le calcul des intervalles de confiance</i>	17
2- RÉSULTATS ET DOCUMENTATION DE L'ENQUÊTE	25
2.1- Le fichier de l'enquête HID 99	25
2.2- Questionnaires, cartes de codes, présentation méthodologique	25
2.3- Publications, études et recherches	25
2.4- Accès aux données	27
2.4.1 <i>Tableaux de l'exploitation</i>	27
2.4.2 <i>Tableaux à la demande</i>	27
2.4.3 <i>Obtention des fichiers informatiques individuels anonymes</i>	27
2.4.4 <i>Autres précisions sur l'enquête : à qui s'adresser</i>	28
2.5- Documentation en ligne sur Internet.....	28
3. PRÉSENTATION ET UTILISATION DES TABLEAUX	29
3.1 Plan et objectifs du volume	29
3.2 Tableaux sur la population des ménages.....	30
3.3 Tableaux sur les déficiences	30
3.3.1 <i>Déficience et handicap : précautions dans l'interprétation des données</i>	30
3.3.2. <i>Les tableaux présentés</i>	31
<i>Encadré : La nomenclature des "Groupes de déficiences exclusifs"</i>	32
3.4 Tableaux sur les incapacités	33
3.4.1 <i>Les tableaux détaillés par activité</i>	34
3.4.2 <i>Les indicateurs synthétiques d'incapacité</i>	34
3.4.3 <i>Un croisement "incapacités"- "déficiences"</i>	40
3.4.4 <i>Les aides techniques</i>	41
3.5 Tableaux sur les désavantages	41
TABLEAUX DECRIVANT LA POPULATION OBJET DE L'ENQUETE	43
TABLEAUX SUR LES DEFICIENCES	67
TABLEAUX SUR LES INCAPACITES	119
TABLEAUX SUR LES DESAVANTAGES	201
Liste des tableaux.....	255

LISTE DES TABLEAUX HID 99

1. TABLEAUX DECRIVANT LA POPULATION OBJET DE L'ENQUETE	43
<i>Effectifs et répartition des répondants selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 1.a)</i>	47
<i>Effectifs et répartition de la population selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 1.b)</i>	47
<i>Effectifs et répartition des répondants selon le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 2.a)</i>	47
<i>Effectifs et répartition de la population selon le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 2.b)</i>	48
<i>Effectifs et répartition des répondants selon le sexe et le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 3.a)</i>	48
<i>Effectifs et répartition de la population selon le sexe et le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 3.b)</i>	48
<i>Effectifs et répartition des répondants selon le sexe, les tranches d'âge et la situation matrimoniale (Tab. 4a à 6a)</i>	49
<i>Effectifs et répartition de la population selon le sexe, les tranches d'âge et la situation matrimoniale (Tab. 4b à 6b)</i>	51
<i>Effectifs et répartition des répondants selon le milieu social de la personne de référence et la situation matrimoniale (Tab. 7a).....</i>	53
<i>Effectifs et répartition de la population selon le milieu social de la personne de référence et la situation matrimoniale (Tab.7b).....</i>	53
<i>Effectifs et pourcentage des répondants selon le sexe, les tranches d'âge et la situation conjugale (Tab. 8a à 10a)</i>	54
<i>Effectifs et pourcentage de la population selon le sexe, les tranches d'âge et la situation conjugale (Tab. 8b à 10b)</i>	55
<i>Effectifs et pourcentage des répondants selon le milieu social de la personne de référence du ménage et la situation conjugale (Tab. 11a).....</i>	56
<i>Effectifs et pourcentage de la population selon le milieu social de la personne de référence du ménage et la situation conjugale (Tab. 11b).....</i>	56
<i>Effectifs et pourcentage des répondants selon le niveau d'études de la personne HID (Tab. 12a).....</i>	57
<i>Effectifs et pourcentage de la population selon le niveau d'études de la personne HID (Tab. 12b).....</i>	57
<i>Effectifs et pourcentage des répondants selon le sexe et le niveau d'études de la personne HID (Tab. 13a)</i>	58
<i>Effectifs et pourcentage de la population selon le sexe et le niveau d'études de la personne HID (Tab. 13b)</i>	58
<i>Effectifs et pourcentage des répondants aptes à répondre selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 14a à 16a)</i>	59
<i>Effectifs et pourcentage des individus aptes à répondre selon le sexe et les tranches d'âge (Tab.14b à 16b)</i>	60
<i>Effectifs et pourcentage des répondants aptes à répondre selon le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 17a).....</i>	62

<i>Effectifs et pourcentage des individus aptes à répondre selon milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 17b)</i>	63
<i>Effectifs et pourcentage de répondants selon le sexe et les indicateurs d'incapacité (Tab. 18a à 20a)</i>	64
<i>Effectifs et pourcentage de la population selon le sexe et les indicateurs d'incapacité (Tab. 18b à 20b)</i>	65
2. TABLEAUX SUR LES DEFICIECES	67
2.1 Pourcentage et effectifs d'individus souffrant (exclusivement ou non) des divers types de déficiences	71
<i>Selon le type de déficiencies et les tranches d'âge (Tab. 21 à 28)</i>	72
<i>Selon le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 29 à 44)</i>	75
2.2 Prévalence des déficiences par grand type	83
<i>Selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 45 à 47)</i>	85
<i>Selon le sexe et le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 48 à 51)</i>	86
2.3 Prévalence des déficiences par type détaillé	88
<i>Selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 52 à 54)</i>	89
2.4 Répartition des individus selon les "groupes exclusifs" de déficiences	94
<i>Selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 55 à 57)</i>	97
<i>Selon le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 58 à 59)</i>	98
2.5 Fréquence des diverses origines des déficiences	99
<i>Selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 60 à 77)</i>	101
<i>Récapitulatif selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 78 à 80)</i>	107
<i>Selon le sexe et le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 81 à 98)</i>	108
<i>Récapitulatif selon le sexe et le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 99 à 102)</i>	114
2.6 Pourcentage et effectifs d'individus selon la période de survenue de la déficience la plus ancienne	116
<i>Selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 103 à 105)</i>	117
<i>Selon le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 106 à 107)</i>	118
3. TABLEAUX SUR LES INCAPACITES	119
3.1 Effectifs et pourcentage d'individus selon la capacité de réalisation des diverses activités quotidiennes	123
<i>Par chapitre, pour chaque activité (Tab. 108 à 114)</i>	125
3.2 Pourcentage d'individus ne pouvant réaliser sans aide les diverses activités quotidiennes	129
<i>Par chapitre, selon le sexe et les tranches d'âge, pour chaque activité (Tab. 115 à 135)</i>	131
<i>Par chapitre, selon le niveau social de la personne de référence du ménage, pour chaque activité (Tab. 136 à 149)</i>	139
<i>Par chapitre selon le niveau d'études de la personne HID, pour chaque activité (Tab. 150 à 163)</i>	147
3.3 Pourcentage d'individus ne pouvant réaliser sans aide au moins une activité dans chaque chapitre	157
<i>Selon le sexe et les tranches d'âge, pour chaque chapitre d'activité (Tab. 164 à 170)</i>	159
<i>Selon le milieu social de la personne de référence du ménage, pour chaque chapitre d'activité (Tab. 171 à 184)</i>	163
<i>Selon le niveau d'études de la personne HID, pour chaque chapitre d'activité (Tab. 185 à 198)</i>	169
3.4 Répartition des individus selon les diverses grilles synthétiques d'incapacités	177
<i>Selon la grille Colvez, le sexe et les tranches d'âge (Tab. 199 à 201)</i>	179
<i>Selon la grille de Katz, le sexe et les tranches d'âge (Tab. 202 à 204)</i>	180
<i>Selon la grille EHPA, le sexe et les tranches d'âge (Tab. 205 à 207)</i>	182

<i>Selon la grille Colvez et le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 208 à 209)</i>	185
<i>Selon la grille de Katz et le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 210 à 211)</i>	186
<i>Selon la grille EHPA et le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 212 à 213)</i>	188
3.5 Moyenne des questions du chapitre « incapacités » selon les groupes exclusifs	190
<i>Le sexe et les tranches d'âge (Tab. 214 à 216)</i>	192
<i>Le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 217)</i>	193
3.6 Fréquence de divers types d'aides techniques	194
<i>Selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 218 à 220)</i>	195
<i>Selon le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 221)</i>	197
<i>Population et pourcentage d'individus utilisant une aide technique pour se déplacer, selon le sexe et les tranches d'âge (Tab. 222 à 224)</i>	198
<i>Population et pourcentage d'individus utilisant une aide technique pour communiquer selon le sexe Et les tranches d'âge (Tab. 225 à 227).....</i>	199
<i>Population et pourcentage d'individus utilisant une aide technique pour se déplacer selon le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 228).....</i>	200
<i>Population et pourcentage d'individus utilisant une aide technique pour communiquer selon le milieu social de la personne de référence du ménage (Tab. 229).....</i>	200
4. TABLEAUX SUR LES DESAVANTAGES	201
4.1 Isolement	205
<i>Proportion d'individus selon la situation matrimoniale, affective, l'entourage familial et l'indicateur d'incapacité EHPA (Tab. 230)</i>	208
<i>Pourcentage d'individus partant en vacances selon le sexe et l'indicateur d'incapacité EHPA (Tab. 231 à 233)</i>	209
<i>Proportion d'individus faisant partie d'associations, se déplaçant aux spectacles ou pratiquant un sport selon le sexe et l'indicateur d'incapacité EHPA (Tab. 234 à 236).....</i>	210
<i>Répartition des individus selon les indicateurs d'incapacité et le type de logement et pourcentage de propriétaires (Tab. 237 à 238)</i>	212
4.2. Niveau d'études atteint ou en cours	213
<i>Pourcentage d'individus selon le niveau d'études de la personne HID, le sexe et l'indicateur d'incapacité EHPA (Tab. 239 à 242).....</i>	215
4.3. Activité, emploi	219
<i>Répartition de la population active des 15-29 ans selon le sexe, les tranches d'âge, l'indicateur d'incapacité EHPA et la catégorie d'activités (Tab. 243 à 245).....</i>	221
<i>Répartition de la population âgée de 50 ans et plus selon le sexe, les tranches d'âge, l'indicateur d'incapacité EHPA et la catégorie d'activités (Tab. 246 à 248).....</i>	224
<i>Taux d'activité selon le sexe, l'indicateur d'incapacité EHPA et les tranches d'âge (Tab. 249 à 251).....</i>	227
<i>Répartition des actifs occupés de 20-59 ans selon le type d'emploi, le sexe et l'indicateur d'incapacité EHPA (Tab. 252 à 254).....</i>	229
<i>Répartition des actifs occupés de 20-59 ans selon la nature de l'emploi et l'indicateur d'incapacité EHPA (Tab. 255)</i>	232
<i>Répartition des actifs occupés selon l'indicateur d'incapacité EHPA, le sexe et le temps partiel (Tab. 256)</i>	233

4.4. Déplacements.....	234
<i>Proportion d'individus sortant le week-end ou en semaine selon l'indicateur EHPA (Tab. 257).....</i>	236
<i>Mobilité locale un jour de semaine selon des critères socio-démographiques (Tab. 258 à 266).....</i>	237
4.5. Aidants.....	246
<i>Prévalence des aides apportées selon le sexe, les tranches d'âge et la nature de l'aidant (Tab. 267 à 269)</i>	248
<i>Prévalence des aides apportées selon l'indicateur d'incapacité EHPA et la nature de l'aidant (Tab. 270)</i>	249
<i>Répartition des aidants non professionnels selon les tranches d'âge et pourcentage de femmes aidantes (Tab. 271).....</i>	250
<i>Répartition des aidants non professionnels selon l'indicateur d'incapacité EHPA et pourcentage de femmes aidantes (Tab. 272).....</i>	251
<i>Répartition des aidants professionnels selon les tranches d'âge et pourcentage de femmes aidantes (Tab. 273)</i>	252
<i>Répartition des aidants professionnels selon l'indicateur d'incapacité EHPA et pourcentage de femmes aidantes (Tab. 274).....</i>	253
<i>Répartition des aides apportées selon le type d'aides et la nature de l'aidant (Tab. 275).....</i>	254