

**Prévenir les biais lors d'enquêtes couplées :
exemple de l'enquête HSA
auprès des aidants informels des personnes handicapées
ou ayant des problèmes de santé
repérées à partir de l'enquête HSM
(handicap-santé en ménages ordinaires)**

Sylvie EGHBAL-TÉHÉRANI¹

Réalisée en 2008, l'enquête *Aidants informels* (HSA) dont la maîtrise d'ouvrage a été assurée par la DREES et la maîtrise d'œuvre par l'INSEE, a pour objectifs principaux de mieux connaître les personnes apportant régulièrement de l'aide à un tiers de leur entourage, pour des raisons de santé ou de handicap, et les différentes composantes de l'aide apportée.

En l'absence de base de sondage, il a été choisi de coupler l'enquête 'Aidants informels' à l'enquête 'Handicap-Santé' en ménages ordinaires (HSM). L'enquête HSM est une enquête en population générale auprès de personnes vivant en logement ordinaire. Réalisée auprès de 30 000 personnes, elle a pour objectifs l'estimation du nombre de personnes ayant des problèmes de santé, handicapées ou dépendantes selon de multiples critères, et l'évaluation de la nature et l'ampleur des difficultés rencontrées dans la vie quotidienne par ces personnes.

Les personnes interrogées dans HSM déclarant être aidées par un tiers pour raisons de santé ou de handicap étaient invitées à préciser les coordonnées des aidants de leur entourage ainsi que quelques données les concernant. Ceux-ci étaient ensuite tous contactés par un enquêteur pour la passation de l'enquête HSA.

La constitution de l'échantillon de l'enquête HSA à partir des déclarations des personnes aidées dans HSM a été décidée en lien avec le résultat de l'histoire propre de cette enquête.

Le risque était double : que la base de sondage présente des défauts d'exhaustivité par rapport à la population d'intérêt et que le couplage des deux enquêtes induise un nombre important de non-réponses.

Afin de minimiser les défauts d'échantillonnage de HSA, le questionnement a été spécifiquement étudié : exclusion des jeunes enfants, formulations permettant de capter l'aide des conjoints, etc.

Par ailleurs, une étude méthodologique qualitative réalisée *a posteriori* valide la qualité du repérage des aidants via les personnes aidées.

Enfin, pour prévenir la non-réponse, l'organisation de la collecte a été adaptée ; pour expliquer et traiter cette non-réponse, le questionnaire HSM a été enrichi. Certains enquêtés n'ont fourni aucune coordonnée de leurs aidants, et certains n'en ont fourni que pour certains d'entre eux. La mobilisation des variables de HSM concernant les personnes aidées (variables sociodémographiques, de santé, de restrictions dans les activités quotidiennes, aide reçue) ou les aidants (variables sur la nature de l'aide apportée, le lien avec l'aidé) s'est

¹ DREES (sylvie.eghbal-teherani@sante.gouv.fr)

révélée indispensable pour mettre en évidence les facteurs explicatifs de la non-réponse à chacune des phases de HSA et permettre la correction des pondérations initiales.