

Les faux négatifs du volet ménage de l'enquête Handicap-Santé 2008

Gérard BOUVIER¹

Le volet ménage de l'enquête Handicap Santé (HSM) a été collecté en surreprésentant les personnes présumées en mauvais état de santé ou en situation de handicap. La surreprésentation est rendue possible par une enquête filtre (VQS 2007, Vie quotidienne et santé). On enquête un grand nombre de personnes, pour les classer sommairement en groupes : en bonne santé (groupe I), ..., très handicapés (groupe IV).

On s'intéresse alors au problème des « faux négatifs ». Un faux négatif (FN) est une personne qui répond négativement au critère « avez vous un problème de santé ou de handicap » selon l'enquête filtre, mais que l'enquête elle-même va caractériser comme ayant ces problèmes (de santé ou handicap).

Le principe de surreprésentation va attribuer un poids élevé à cette personne (car présumée en bonne santé). Si elle a un problème de santé ou de handicap, cela peut augmenter substantiellement l'effectif estimé des personnes ayant le même problème, en comparaison de ce que cette estimation aurait été si la personne avait été d'emblée classée comme handicapée, donc affectée d'un faible poids.

L'objet de la présentation est de :

- 1) Donner les éléments de contexte nécessaire ;
- 2) Donner une estimation du nombre de faux négatifs ;
- 3) Décrire sommairement ceux-ci dans les termes de l'enquête ;
- 4) Estimer indicativement l'incertitude que cela induit sur des indicateurs synthétiques.

Après une introduction assez générale, on présentera la méthode de la construction des groupes "VQS". On montrera ensuite que cette construction ne peut être reproduite à partir de l'enquête HSM.

Pour estimer les FN, on a donc procédé en deux temps. D'abord, l'analyse des questionnaires des deux enquêtes permet de déterminer ce qui est reproductible dans HSM, suivant que l'on s'autorise plus ou moins de précision. On dégage ainsi un sous-ensemble de questions que l'on considère communes à VQS et HSM. A partir de ce sous-ensemble, une simple régression logistique permet de modéliser le "vrai groupe VQS". Le modèle obtenu sert ensuite, à l'aide des réponses HSM, à déterminer un "groupe approché HSM". Il suffit alors de comptabiliser les personnes en vrai groupe VQS "I" et en "groupe approché HSM" "IV".

L'intérêt de l'exercice est de trouver le bon choix du sous-ensemble, car il faut arbitrer entre une bonne modélisation du groupe VQS et une bonne reproductibilité dans HSM.

On présentera ensuite les analyses relatives aux FN. Ils sont (heureusement) peu nombreux mais le principal déterminant est une différence de réponse à une question posée dans VQS et HSM. Cette partie sera complétée par quelques éléments sur les causes possibles de l'existence de ces FN.

¹ service statistique ministériel du secrétariat général à l'immigration et à l'intégration(gerard.bouvier@immigration-integration.gouv.fr).

Enfin, on donnera quelques estimations de la correction qu'il faudrait apporter pour tenir compte des résultats précédents. Il s'agit d'une surestimation qui est suffisamment modeste en ce qui concerne des indicateurs synthétiques pour considérer que la qualité de l'enquête n'est pas remise en cause.

La présentation s'appuie (et résume) sur une partie d'un document de travail en cours de finalisation. Ce document a été essentiellement rédigé par Chantal Rebiscoul, Liliane Lincot et moi-même, tous de la division EED, lorsque j'étais responsable de l'enquête Handicap-Santé, à l'INSEE (DSDS\UEDS).