



Enquête sur l'état de santé des personnes âgées vivant dans les institutions 2008/09

Conception, méthode, réalisation

1 Introduction

L'Enquête sur l'état de Santé des personnes Âgées vivant en Institution (ESAI) a été réalisée entre novembre 2008 et octobre 2009. Elle complète l'Enquête Suisse sur la Santé (ESS) qui est effectuée tous les cinq ans depuis 1992. L'univers de base se compose de personnes âgées de 65 ans et plus qui vivent dans une maison pour personnes âgées ou dans un établissement médico-social depuis au moins 30 jours. L'échantillon net pour la Suisse représente environ 3100 personnes. Les cantons avaient également la possibilité d'élargir leur propre échantillon pour pouvoir réaliser des analyses au niveau cantonal.

Une interview en face-à-face est effectuée avec les personnes capables de répondre elle-même. De plus, un questionnaire écrit complémentaire est rempli par le personnel soignant pour des questions de santé telles que la prise de médicaments, les diagnostics et les problèmes comportementaux. Afin d'atteindre toutes les personnes échantillonnées, malgré un état de santé qui ne permet pas une interview, un questionnaire écrit plus long est rempli par le personnel soignant.

Le but de cette enquête est de collecter des données sur la santé, les maladies, le recours aux soins, les besoins en soins, les ressources sociales et les conditions de vie générales des personnes âgées qui vivent durablement dans un établissement pour personnes âgées.

2 Objectifs

Les objectifs de l'enquête sur l'état de santé des personnes âgées vivant en institution sont de deux ordres.

Il s'agit en premier lieu de compléter l'ESS par des données valides sur la population âgée qui vit en institution puisque celle-ci ne peut être atteinte par l'ESS.¹

Dans un second temps, il s'agit de permettre une information de bonne qualité pour la recherche épidémiologique et scientifique de santé ainsi que pour l'évaluation des mesures de politiques de santé.

3 Objet

3.1 Cadre conceptuel

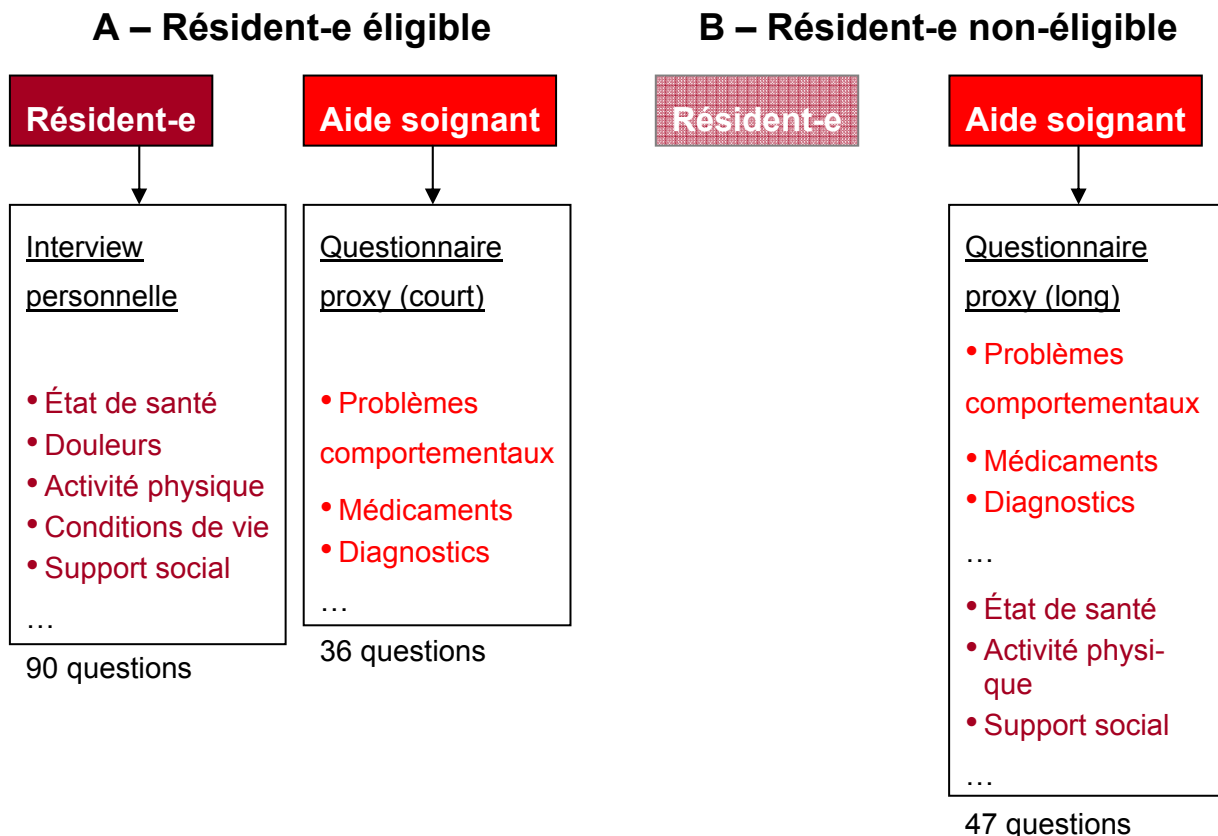
Une interview personnelle est réalisée pour les personnes capables de répondre elles-mêmes. Afin de compléter l'interview, un questionnaire papier est rempli par le personnel soignant. Pour les person-

¹ L'ESS se base sur les personnes de plus de 15 ans vivant dans des ménages privés disposant d'un raccordement téléphonique. Par conséquent, les personnes âgées vivant en institution ne sont pas dans l'échantillon.

nes incapables de répondre à une interview, un questionnaire papier plus long est rempli par le personnel soignant.

Il y a deux manières d'aborder la santé : à l'aide de critères quasiment objectifs comme le nombre et la fréquence des troubles de la santé et des incapacités ou en se référant à la signification subjective de la santé. Dans cette enquête, nous avons abordé les deux manières. C'est pourquoi l'interview personnelle (CAPI – Computer Assisted Personal Interview) traite essentiellement de l'aspect subjectif de la santé tandis que les questionnaires papier, qui sont remplis par le personnel soignant (PROXY), traitent davantage des critères objectifs. Le tableau ci-dessous résume le protocole et les principales thématiques abordées dans l'enquête :

G1 Protocole et thématiques de l'ESAI :



3.2 Thématique et structure de l'enquête

La liste suivante présente les thématiques de l'interview personnelle et des questionnaires de l'ESAI :

INTERVIEW PERSONNELLE

Conditions de vie et institutionnalisation

- Type de chambre
- Raisons de l'institutionnalisation / Qui a pris la décision
- Comment vivait la personne avant l'entrée au home / Avec qui
- Sentiments par rapport au fait de vivre au home

Etat de santé et utilisation des services de santé

- Avant l'entrée en institution : Recours aux soins à domicile / Type d'aide reçue
- Avant l'entrée en institution : Fréquentation d'un foyer de jour
- Avant l'entrée en institution : Besoin d'aide externe pour les tâches quotidiennes / Par qui
- Santé auto-évaluée
- Problème de santé de longue durée / Causes (physiques ou psychiques)

- Dernière consultation médicale
- Vue / Ouïe / Appareil auditif / Dernier contrôle
- Mobilité
- Dentier / Nourriture / Dentiste
- Sentiment de dépendance vis-à-vis de tiers
- Activités physiques / Durée
- Maux de dos / Sentiment de faiblesse / Maux de ventre / Diarrhée / Insomnies / Maux de tête / Irrégularité cardiaque / Douleur poitrine / Fièvre
- Douleurs / Intensité
- Chutes / Nombre / Fracture / Hospitalisation / Limitation dans certaines activités
- Vertige
- Qualité de vie
- Humeur

Activités sociales

- Activités extérieures / Activités en EMS / Activité avec la famille

Etat civil et famille

- Etat civil
- Existence d'une famille

Sécurité sociale et soutien social

- Soutien des proches
- Visite des proches / Visite des amis / Téléphone des proches / Téléphone des amis
- Contact avec les résidents

Questions sociodémographiques

- Niveau de formation
- Nationalité / Naturalisation
- Religion
- Ancien travail / Jusqu'à quel âge / Type d'emploi / Profession / Travail du conjoint

QUESTIONNAIRE

Informations et conditions générales

- Date de naissance / Sexe / Etat civil / Nationalité*
- Date d'entrée dans l'établissement / Raisons*
- Poids / Corpulence
- Présence de proches / Visite* / Téléphone*
- Soutien des proches* / Aide / Par qui

Recours aux services de santé

- Libre choix du médecin / Dernière consultation
- Consultations de praticiens spécialisés
- Consultations pour des problèmes psychiques / Quel praticien
- Hospitalisation / Nombre de séjour / Nombre de jours
- Admissions aux urgences / Nombre de fois
- Etat de santé et chutes
- Situation nutritionnelle
- Problème de santé de longue durée*
- Limitations dans les activités quotidiennes*
- Prise de médicament / Type / Nombre
- Diagnostics
- Douleurs*
- Chutes / Nombre* / Fracture*
- Soins palliatifs

Capacités et restriction dans la vie quotidienne

- Mobilité / Moyens auxiliaires pour marcher / Distance possible*
- Activités de la vie quotidienne (ADL)
- Incontinence urinaire / Fécale / Fréquence
- Activités instrumentales de la vie quotidienne (IADL)

Comportement et santé mentale

- Comportements (Déambulation / Agressivité verbale / Agressivité physique / Comportement so

- cialement inadapté / Opposition aux soins / Hallucinations et/ou délires)
- Mémoire à court terme
- Prise de décisions
- Compréhension des informations données
- Indications de ses besoins
- Humeur*

*Variables présentes uniquement dans le questionnaire version longue

4 Méthode

4.1 Population de référence

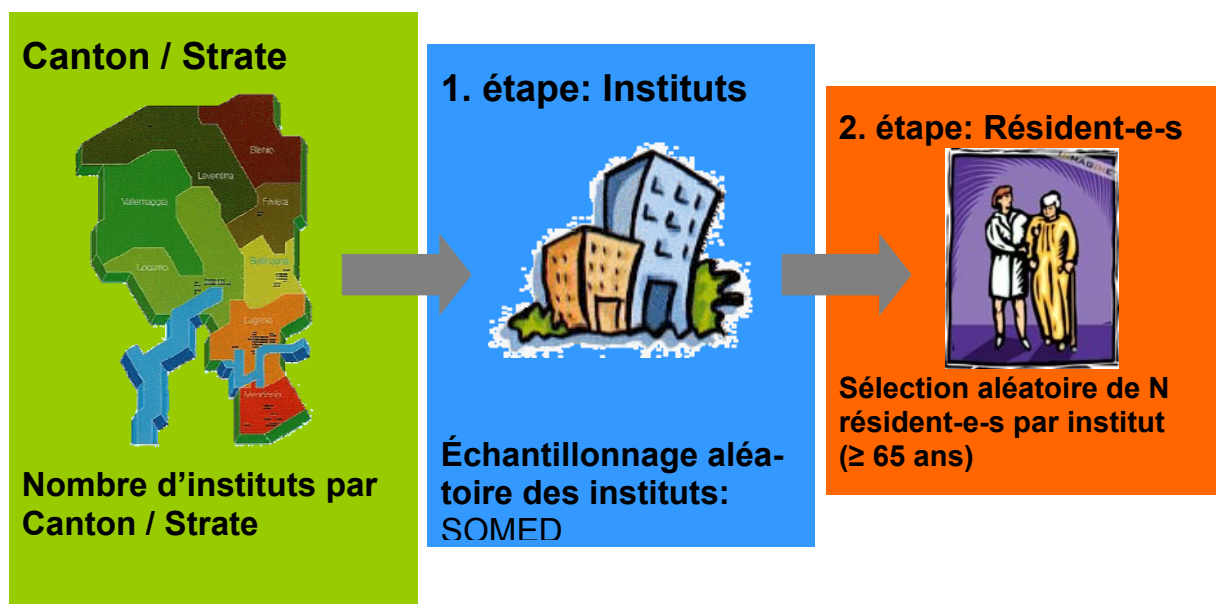
Pour l'échantillonnage, l'ESAI se base sur les données de la Statistiques des institutions médico-sociales (SOMED) de 2006. L'univers de base se compose d'environ 80'000 personnes âgées de 65 ans et plus qui vivent depuis au moins 30 jours dans un établissement médico-social ou dans un home.

4.2 Plan d'échantillonnage

Sur la base de la statistique des institutions médico-sociales (SOMED), un échantillon d'établissements de santé est tiré au sort en fonction de la taille des strates qui sont composées de cantons et de groupes de cantons. Ensuite, les établissements sont contactés pour savoir s'ils souhaitent participer à l'enquête. Les homes d'accord de participer fournissent alors une liste de leurs résidents comportant le sexe et la date de naissance. Les homes ont la possibilité de rendre cette liste anonyme. Suite à cela, un échantillon de résidents est sélectionné en fonction de l'âge et du sexe dans chaque établissement. L'enquête au sein des homes s'est déroulée entre novembre 2008 et octobre 2009.

Le schéma ci-dessous résume les étapes de l'échantillonnage :

G2 Etapes de l'échantillonnage :



Ensuite, les homes ont indiqué les personnes capables, selon eux, d'effectuer une interview et celles pour qui un questionnaire papier devait être rempli. Les établissements devaient également indiquer pour quelle(s) raison(s) le résident n'était pas capable de répondre aux questions de l'interview (État comateux, atteinte de surdité profonde, muette ; La personne ne parle ni l'allemand, ni le français, ni l'italien ; Atteinte cognitive trop importante ; Autre(s) raison(s)).

Le but était d'obtenir 400 interviews par strate donc 2800 au total. Les cantons avaient également la possibilité d'augmenter leur échantillon pour satisfaire aux exigences en termes de précision dans leur propre canton.

4.3 Echantillon réalisé

Sur les 26 cantons, 7 cantons ont sollicités l'élargissement de leur échantillon cantonal afin de réaliser des exploitations au niveau cantonal. Il s'agit des cantons suivants : Genève, Vaud, Valais, Fribourg, St-Gall, Tessin et Zurich.

Le tableau ci-dessous représente la taille des échantillons et des taux de réponse par strate :

T1 Echantillon et taux de réponse par strate :

Strate	Nb d'interviews à réaliser prévues*	Etablissements			Résidents			Taux apparent (A x B%)
		Brut	Net	Tx.rép. (A%)	Brut	Net	Tx.rép. (B%)	
1 : GE	500	31	21	68	544	359	66	45
2 : VD	400	25	8	32	244	102	42	13
3 : VS	400	25	16	64	474	284	60	38
4 : BE/JU/NE	348	22	12	55	330	212	64	35
5 : FR	400	25	18	72	488	348	71	51
6 : AG/BS/BL/SO	400	25	14	56	382	264	69	39
7 : SG	400	25	15	60	408	269	66	40
8 : AI/AR/GL/GR/SH/TG	233	15	5	33	155	80	52	17
9 : LU/NW/OW/SZ/UR/ZG	400	25	15	60	465	285	61	37
10 : TI	600	38	27	71	732	506	69	49
11 : ZH	700	44	23	52	624	394	63	33
Total:	4781	300	174	58	4846	3103	64	37

* suréchantillonnage par les cantons inclus

1569 interviews personnelles ont été réalisées avec les résidents, et 2923 questionnaires ont été remplis par le personnel soignant (1534 versions longues et 1389 versions courtes).

4.4 Protection des données

La collecte des données a été confiée à M.I.S Trend, un institut de sondage externe établi à Lausanne. Ce dernier a reçu une liste des EMS. Pour une partie des résidents, seul un code d'identification a été livré (à la place du nom de la personne) ceci afin de garantir la sphère privée du résident. L'enquêteur devait donc d'abord relier ce code à l'identité du résident lors de la prise de contact avec le home. Sinon, pour le reste des résidents, les noms et prénoms avaient été communiqué à M.I.S Trend.

Les données de l'interview ainsi que celles des questionnaires nous ont été livrées par l'institut de sondage sans indications des noms et adresses des personnes interrogées, mais avec les numéros d'identification (IDNO) correspondants. Ceci permet d'attribuer chaque questionnaire version courte à l'interview correspondante.

Les données originales ne sont communiquées à des tiers que sous forme anonymisée. En outre, ces derniers doivent conclure un contrat de protection des données spécifique précisant les dispositions à respecter en la matière.

4.5 Aide mémoire concernant les données

4.5.1 Aspects généraux

Structure et organisation des fichiers de données

Les questionnaires version courte complètent les interviews. Le fichier contenant les interviews et celui contenant les questionnaires ont été réunis pour ne former qu'une seule base de données. Il en résulte que les variables faisant partie des interviews sont en valeurs manquantes pour les résidents qui ont effectué un questionnaire version longue, et que les variables faisant partie du questionnaire version longue sont en valeurs manquantes pour les résidents qui ont fait une interview.

Les codes négatifs pour les valeurs manquantes ont la signification suivante :

- . = « Valeurs manquantes »
- 1= « Ne sait pas »
- 2= « Pas de réponse »
- 3= « Pas demandé (filtres) »
- 4= « Erreur dans les données »
- 5= « Quest. à choix multiples, non choisie »
- 6= « Exclusion » (seulement pour les questionnaires → lorsque une même question est divisée sur plusieurs colonnes et le choix / sélection d'une des colonnes précédente exclut la possibilité de choisir celle-ci)
- 7= « Incomplet » (pour les dates)
- 33= « Pas nécessaire » (seulement pour le questionnaire COURT : variables présentes dans le questionnaire LONG mais pas dans le COURT)
- 66= « Alité de manière permanente »
- 77= « Impossibilité de téléphoner »

Variables

Les variables de l'interview et du questionnaire ne portent pas les mêmes noms, même si elles traitent du même sujet. L'annexe 1 renseigne sur la construction des noms de variables selon qu'elles appartiennent à l'interview ou aux questionnaires papier et selon la thématique traitée.

Afin d'obtenir une seule variable pour des sujets qui sont traités de la même manière dans l'interview et dans le questionnaire, nous avons procédé à un regroupement des variables en questions. Le nom des nouvelles variables finissent toutes par « _TOT » (voir annexe 2).

Le fichier de données contient, outre les variables du questionnaire et de l'interview, les variables de pondération à utiliser pour les exploitations et leur représentativité statistique ainsi que quelques indices.

Pondération

La pondération permet d'extrapoler les résultats à la population de 65 ans et plus qui réside dans les homes depuis au moins 30 jours en juin 2008.

180 questionnaires version courte manquent pour compléter la totalité des interviews. Afin de corriger la non-réponse partielle engendrée, deux jeux de poids ont été calculés. Le premier s'applique à l'ensemble des 3103 répondants lorsque l'on s'intéresse aux variables de l'interview et du questionnaire papier version longue, mais pas aux variables du questionnaire papier version courte. Le deuxième s'applique aux 2923 répondants aux questionnaires papiers, lorsque l'on s'intéresse aux variables des questionnaires papiers version longue et courte.

Voici comment utiliser ces deux jeux de poids :

1. « poidsIL » : ce jeu de poids est utilisé pour les exploitations sur les variables de l'interview et du questionnaire papier version longue, sauf si les résultats doivent être rapprochés de résultats obtenus au point suivant.
2. « poidsCIL » : ce jeu de poids est utilisé pour les exploitations qui portent sur les questionnaires papier versions longue et courte.

Exemples :

1. Si on utilise une variable qui termine par « _TOT », c'est une variable qui a été construite sur la base de l'interview et du questionnaire version longue, il faut donc utiliser le jeu de poids « poidsIL ». Par exemple, si on s'intéresse à la question de l'existence d'un problème de santé qui dure depuis plus de six mois (LONGT_TOT), il faut utiliser le jeu de poids « poidsIL ».
2. Si on s'intéresse aux diagnostics (PCMA_DIAGN_1 à 22), il faut utiliser le jeu de poids « poidsCIL » car cette question est présente dans les questionnaires papiers.

Indices

Des indices ont été créés afin de réaliser des analyses à un niveau régional (régions linguistiques, grandes régions), selon la nationalité et selon la formation. De plus, un indice (selon Katz) représentant les difficultés à effectuer les tâches de la vie quotidienne (ADL – Activities of Daily Living) a également été créé (Annexe 3).

Nettoyage des données

Un protocole de plausibilisation a été conçu afin de contrôler que les personnes répondantes soient bien les personnes sélectionnées dans l'échantillon. Nous avons également vérifié que les personnes qui ont répondu au questionnaire version courte soient les mêmes personnes qui ont fait une interview personnelle.

Les questions filtres mises en place dans l'interview ont bien fonctionné donc il n'y avait plus qu'à insérer les codes négatifs correspondants.

En ce qui concerne les questionnaires papier, voici les principes globaux suivis :

- Si une partie de la date était manquante (jour, mois ou année), le code -7 lui était attribué. De cette manière, on conserve le reste de l'information.
- Si dans un bloc de variables, aucune réponse n'est cochée, on les considère comme des valeurs manquantes. Par exemple à la question des diagnostics (PCMA_DIAGN_1 à 22), si aucune réponse n'est cochée cela signifie que la personne n'a pas répondu à la question. Donc toutes les valeurs deviennent des « . ».
- Les variables qui ne sont pas présentes dans la version courte du questionnaire et qui sont dans la version longue sont codées comme -33. Par exemple, la variable des raisons d'institutionnalisation (PLIN_RAISO_1 à 6) sont codées en -33 dans la version courte puisque ces questions ne sont pas posées dans la version courte.
- Les questions qui sont filtrées sont codées en -3.

4.5.2 Cas particuliers

Dans les questionnaires papiers, les filtres n'ont pas toujours été respectés par la personne répondante. Une grille des filtres a ainsi été créée pour pallier à cela en prenant en compte toutes les possibilités de réponses. (Voir annexe 4).

De plus, quelques cas de variables aberrantes se sont glissés dans la base de données. Les solutions que nous avons mises en place sont présentées dans l'annexe 5.



Annexe 1 : Construction des noms de variables

Description	Exemples	Modalités
Le premier signe indique le type de récolte des données	PCSD_ETCIV_1 FIN_DECIS_4	P Questionnaire proxy F Interview face à face
Le 2 ^{ème} signe indique s'il s'agit de la version longue ou courte du questionnaire	PCSD_ETCIV_1 --	L Que dans la version longue C Dans les deux versions <u>Nb</u> : pour les variables de l'interview en face à face il n'y a pas ce signe!
Les 3 ^{èmes} et 4 ^{èmes} signes indiquent le domaine dans lequel s'insère la question/variable	PCSD_ETCIV_1 FIN_DECIS_4	SD Sociodémographique IN Institutionnalisation ES Etat de santé US Utilisation services de santé EB Etat buccal et nutritionnel MA Maladies ME consommation de médicaments TP Troubles physiques CH Chutes SO Soins palliatifs SS Intégration / soutien social HA Handicap AQ Activité de la vie quotidienne IT Incontinence CP Comportements problématiques EC Etat cognitif VP Conditions de vie préalables QV Qualité de vie AP Activité physique CO Conclusion interview CI Contexte interview
Les signes suivant reflètent le contenu (contraction) de la variable	PCSD_ETCIV_1 FIN_DECIS_4	Ex : ETCIV = Etat civil DECIS = Décision MOAUX = Moyens auxiliaires



Annexe 2 : Construction des nouvelles variables regroupées à partir de l'interview et du questionnaire papier

1 Année de naissance (ANNEE_TOT)

Nous avons ajouté Année à PCSD_NAISS_A pour créer une nouvelle variable qui regroupe toutes les années de naissance ANNEE_TOT.

Code SAS :

```
if versionp='2' then ANNEE_TOT=PCSD_NAISS_A ;  
if versionp in ('0','1') then ANNEE_TOT=Annee;
```

2 Sexe (SEXE_TOT)

Nous avons ajouté Sexe à PCSD_SEXE pour obtenir une variable SEXE_TOT pour l'ensemble de la base de données.

Code SAS :

```
if versionp='2' then SEXE_TOT=PCSD_SEXE;  
if versionp in ('0','1') then SEXE_TOT=Sexe;
```

3 Age (Age_tot)

Afin de constituer une variable d'âge pour tous les résidents, nous avons créé une nouvelle variable : 2008 – Année de naissance du résident

2008 est l'année de référence utilisée dans le cadre de sondage

Code SAS :

```
if versionp in (2 1) then Age_tot = 2008 - PCSD_NAISS_A;  
if versionp = 0 then Age_tot = 2008 - annee;
```

4 Etat civil

Il n'est pas possible de regrouper l'état civil entre le CAPI et le PROXY car il y a trop de différences entre ces deux bases de données. Les réponses au questionnaire court sont très dissemblables des réponses données au CAPI et ceci pour la même personne. Nous renonçons à créer une seule variable pour l'état civil.

5 Les raisons de l'institutionnalisation (RAISO_1_TOT, RAISO_2_TOT, RAISO_3_TOT, RAISO_4_TOT, RAISO_5_TOT, RAISO_6_TOT)

Pour la question 21 de l'interview (FIN_RAISO_1 à 6) et la question 8 du PROXY long (PLIN_RAISO_1 à 6), nous avons créé 6 nouvelles variables : RAISO_1_TOT à 6 en reprenant les variables du CAPI et du PROXY dans les nouvelles variables.

Remarques : la modalité « ne sait pas » à la question 8 du PROXY long (PLIN_RAISO_N) reste telle quel car cette modalité n'existe pas dans le CAPI.

Code SAS :

```
if versionp='2' then RAISO_1_TOT=PLIN_RAISO_1;  
if versionp in ('0','1') then RAISO_1_TOT=FIN_RAISO_1;
```

```

if versionp='2' then RAISO_2_TOT=PLIN_RAISO_2;
if versionp in ('0','1') then RAISO_2_TOT=FIN_RAISO_2;

if versionp='2' then RAISO_3_TOT=PLIN_RAISO_3;
if versionp in ('0','1') then RAISO_3_TOT=FIN_RAISO_3;

if versionp='2' then RAISO_4_TOT=PLIN_RAISO_4;
if versionp in ('0','1') then RAISO_4_TOT=FIN_RAISO_4;

if versionp='2' then RAISO_5_TOT=PLIN_RAISO_5;
if versionp in ('0','1') then RAISO_5_TOT=FIN_RAISO_5;

if versionp='2' then RAISO_6_TOT=PLIN_RAISO_6;
if versionp in ('0','1') then RAISO_6_TOT=FIN_RAISO_6;

```

6 Contacts avec la famille et les amis (CONPR_V_TOT ET CONPR_T_TOT)

Pour résoudre le problème de comparabilité de variables entre le PROXY et le CAPI, nous avons procédé à un recodage des variables du CAPI au plus favorable pour la personne. C'est-à-dire que si la personne a répondu qu'elle voit ses amis au moins une fois par mois (FSS_VISAMI=3) mais qu'elle rencontre sa famille au moins une fois par semaine (FSS_VISFAM=2), c'est cette dernière modalité qui est prise en compte pour la variable commune aux deux bases de données concernant la thématique des visites des proches (CONPR_V_TOT). Puis nous avons rapproché cette variable à PLSS_CONPR_V.

Nous avons fait de même avec le contact téléphonique avec les proches.

Code SAS :

CONPR_V_TOT:

```

if versionp in ('0','1') and FSS_VISFAM=5 OR FSS_VISAMI=5 THEN
CONPR_V_TOT=5;
if versionp in ('0','1') and FSS_VISFAM=4 OR FSS_VISAMI=4 THEN
CONPR_V_TOT=4;
if versionp in ('0','1') and FSS_VISFAM=3 OR FSS_VISAMI=3 THEN
CONPR_V_TOT=3;
if versionp in ('0','1') and FSS_VISFAM=2 OR FSS_VISAMI=2 THEN
CONPR_V_TOT=2;
if versionp in ('0','1') and FSS_VISFAM=1 OR FSS_VISAMI=1 THEN
CONPR_V_TOT=1;
if versionp in ('0','1') and FSS_VISFAM=-2 and FSS_VISAMI=-2 THEN
CONPR_V_TOT=-2;
if versionp in ('0','1') and FSS_VISFAM=-3 and FSS_VISAMI=-2 THEN
CONPR_V_TOT=-2;
if versionp in ('0','1') and FSS_VISFAM=-1 and FSS_VISAMI=-1 THEN
CONPR_V_TOT=-1;
if versionp='2' THEN CONPR_V_TOT=PLSS_CONPR_V;

```

CONPR_T_TOT:

```

if versionp in ('0','1') and FSS_TELFAM=5 OR FSS_TELAMI=5 THEN
CONPR_T_TOT=5;
if versionp in ('0','1') and FSS_TELFAM=4 OR FSS_TELAMI=4 THEN
CONPR_T_TOT=4;
if versionp in ('0','1') and FSS_TELFAM=3 OR FSS_TELAMI=3 THEN
CONPR_T_TOT=3;
if versionp in ('0','1') and FSS_TELFAM=2 OR FSS_TELAMI=2 THEN
CONPR_T_TOT=2;

```

```

if versionp in ('0', '1') and FSS_TELFAM=1 OR FSS_TELAMI=1 THEN
CONPR_T_TOT=1;
if versionp in ('0', '1') and FSS_TELFAM=-2 and FSS_TELAMI=-2 THEN
CONPR_T_TOT=-2;
if versionp in ('0', '1') and FSS_TELFAM=-3 and FSS_TELAMI=-2 THEN
CONPR_T_TOT=-2;
if versionp in ('0', '1') and FSS_TELFAM=-1 and FSS_TELAMI=-1 THEN
CONPR_T_TOT=-1;
if versionp='2' THEN CONPR_T_TOT=PLSS_CONPR_T;

```

7 Soutien des proches (SOUTIEN_TOT)

Nous avons ajouté PLSS_SOUPR (uniquement version longue du questionnaire) à FSS_PPSOU pour former une nouvelle variable qui décrit le soutien des proches (SOUTIEN_TOT).

Code SAS :

```

if versionp='2' then SOUTIEN_TOT=PLSS_SOUPR;
if versionp in ('0', '1') then SOUTIEN_TOT=FSS_PPSOU;

```

8 Dernière consultation médicale (DERCO_TOT)

Pour cette variable il y a une différence d'échelle entre le CAPI et le PROXY. Afin de résoudre ce problème, nous avons créé une variable qui représente la différence de mois entre la dernière consultation chez le médecin avec la date de l'interview. (Difference_mois). Puis nous avons recodé cette variable en les regroupant en 3 catégories :

1= au cours du dernier mois
2=au cours de l'année
3=il y a plus d'un an
-3=pas concerné

Enfin, nous avons recodé PCUS_DERCO pour avoir les mêmes modalités que DERCO_TOT.

Code SAS :

```

Difference_mois=12*(Q5S3-FUS_CONSU_A)+(Q5S2-FUS_CONSU_M);
IF FUS_CONSU_A IN(-7, -2, -1) THEN Difference_mois=-3;
IF FUS_CONSU_M IN(-7, -2, -1) THEN Difference_mois=-3;

IF Difference_mois=0 THEN DERCO_TOT=1;
IF Difference_mois=1 THEN DERCO_TOT=1;
IF Difference_mois IN (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12) THEN
DERCO_TOT=2;
IF Difference_mois >=12 THEN DERCO_TOT=3;

if PCUS_DERCO IN (1, 2) THEN DERCO_TOT=1;
if PCUS_DERCO =3 THEN DERCO_TOT=2;
if PCUS_DERCO IN (4, 5) THEN DERCO_TOT=3;

```

9 Problème de mastication et de déglutition

En faisant un tableau croisé des deux variables nécessaires à la variable représentant la base de données totale, on constate beaucoup trop de différence entre le CAPI et le PROXY. Nous renonçons donc à former une variable totale car elle serait trop biaisée.

10 Minimum European Health Modul (MEHM)

10.1 Problème de santé de longue durée (LONGT_TOT) :

Nous avons ajouté FMA_LONGT à PLMA_LONGT pour former la variable LONGT_TOT pour l'ensemble de la base de données.

Code SAS :

```
if versionp='2' then LONGT_TOT=PLMA_LONGT;
if versionp in ('0','1') then LONGT_TOT=FMA_LONGT;
if versionp in ('0','1') then int=1;
if versionp = 2 then int=0;
```

10.2 Limitations dans les activités (LIMIT_TOT) :

Nous avons ajouté FMA_LIMITE à PLMA_LIMIT pour former la variable LIMIT_TOT pour l'ensemble de la base de données.

Code SAS :

```
if versionp='2' then LIMIT_TOT=PLMA_LIMIT;
if versionp in ('0','1') then LIMIT_TOT=FMA_LIMITE;
```

11 Les chutes

Dans la thématique des chutes, trois variables sont semblables entre le CAPI et le PROXY LONG : s'il y a eu oui ou non une chute (FCH_CHUTE et PLCH_CHUTE) ; le nombre de chute (FCH_NOMBR et PLCH_CHUTE) ; et si une fracture est due à ces chutes (FCH_FRACT et PLCH_FRACT).

11.1 Chute, oui ou non (CHUTE_TOT) :

Seul le questionnaire CAPI demande s'il y a eu oui ou non une chute dans les 12 derniers mois (FCH_CHUTE). Afin de créer une variable pour tout l'échantillon (CHUTE_TOT), nous avons reconstitué cette question pour le PROXY grâce à la variable du nombre de chute (PLCH_CHUTE) :

Si PLCH_NOMBR=1 alors CHUTE_TOT=2 (pas tombée)

Si PLCH_NOMBR=2 à 5 alors CHUTE_TOT=1 (tombée)

Puis, nous avons regroupé cette nouvelle variable avec FCH_CHUTE.

Code SAS :

```
if versionp='2' and PLCH_NOMBR=1 then CHUTE_TOT=2;
if versionp='2' and PLCH_NOMBR IN (2, 3, 4, 5) then CHUTE_TOT=1;
if versionp in ('0','1') then CHUTE_TOT=FCH_CHUTE;
```

11.2 Nombre de chutes (NB_CHUTE_TOT) :

L'échelle entre le CAPI et le PROXY en ce qui concerne le nombre de chutes n'est pas la même. Afin d'obtenir une variable de comparaison (NB_CHUTE_TOT), nous avons procédé à un regroupement de catégorie pour la variable FCH_NOMBR pour avoir les mêmes modalités que PLCH_NOMBR :

Si FCH_NOMBR=1 alors NB_CHUTE_TOT=2 (1 fois)

Si FCH_NOMBR=2 alors NB_CHUTE_TOT=3 (2 fois)

Si FCH_NOMBR=3 alors NB_CHUTE_TOT=4 (3 fois)

Si FCH_NOMBR=4 alors NB_CHUTE_TOT=5 (plus que 3 fois)

Si FCH_NOMBR=5 alors NB_CHUTE_TOT=5 (plus que 3 fois)

Si FCH_NOMBR=6 alors NB_CHUTE_TOT=5 (plus que 3 fois)

Si FCH_NOMBR=3 alors NB_CHUTE_TOT=1 (pas tombée)

Puis, nous avons regroupé cette nouvelle variable avec PLCH_NOMBR.

Code SAS :

```

if versionp in ('0','1') and FCH_NOMBR=1 then NB_CHUTE_TOT=2;
if versionp in ('0','1') and FCH_NOMBR=2 then NB_CHUTE_TOT=3;
if versionp in ('0','1') and FCH_NOMBR=3 then NB_CHUTE_TOT=4;
if versionp in ('0','1') and FCH_NOMBR=4 then NB_CHUTE_TOT=5;
if versionp in ('0','1') and FCH_NOMBR=5 then NB_CHUTE_TOT=5;
if versionp in ('0','1') and FCH_NOMBR=6 then NB_CHUTE_TOT=5;
if versionp in ('0','1') and FCH_NOMBR=-3 then NB_CHUTE_TOT=1;
if versionp='2' and PLCH_NOMBR=-33 and FCH_CHUTE=-1 then NB_CHUTE_TOT=-1;
if versionp='2' and PLCH_NOMBR=1 then NB_CHUTE_TOT=-3;
if versionp='2' then NB_CHUTE_TOT=PLCH_NOMBR;

```

11.3 Fractures liées aux chutes (FRACT_TOT) :

Nous avons créé une nouvelle variable (FRACT_TOT) en regroupant les variables FCH_FRACT et PLCH_FRACT.

Code SAS :

```

if versionp='2' then FRACT_TOT=PLCH_FRACT ;
if versionp in ('0','1') then FRACT_TOT=FCH_FRACT;

```

12 Marcher seule (MARCH_TOT)

Nous avons tout d'abord recodé PLHA_MARCH :

Si PLHA_MARCH=-3 alors MARCH_TOT=-66 (alité de manière permanente)

Et nous avons ensuite regroupé avec FHA_MARCH.

Code SAS :

```

if versionp='2' and PLHA_MARCH=-3 then MARCH_TOT=-66;
else if versionp='2' then MARCH_TOT=PLHA_MARCH;
if versionp in ('0','1') then MARCH_TOT=FHA_MARCH;

```

13 Humeur

13.1 Tristesse, vie vide et situation désespérée (DEPR_1_TOT, DEPR_2_TOT, DEPR_4_TOT) :

Nous avons recodé FSP_DEPR_1, 2 et 4 pour qu'ils aient les mêmes modalités que PLSP_DEPR_1, 2 et 4. Ensuite nous les avons ajoutés à PLSP_DEPR_1, 2 et 4 pour former une seule variable (DEPR_1_TOT, DEPR_2_TOT, DEPR_4_TOT).

Code SAS :

```

if versionp='2' then DEPR_1_TOT=PLSP_DEPR_1;
if versionp in ('0','1') and FSP_DEPR_1=0 then DEPR_1_TOT=2;
else if versionp in ('0','1') then DEPR_1_TOT=FSP_DEPR_1;

if versionp='2' then DEPR_2_TOT=PLSP_DEPR_2;
if versionp in ('0','1') and FSP_DEPR_2=0 then DEPR_2_TOT=2;
else if versionp in ('0','1') then DEPR_2_TOT=FSP_DEPR_2;

if versionp='2' then DEPR_4_TOT=PLSP_DEPR_4;
if versionp in ('0','1') and FSP_DEPR_4=0 then DEPR_4_TOT=2;
else if versionp in ('0','1') then DEPR_4_TOT=FSP_DEPR_4;

```

13.2 Heureux (DEPR_3_TOT) :

Nous avons recodé FSP_DEPR_3 pour que la variable ait les mêmes modalités que PCSP_DEPR_3. Puis nous l'avons ajouté à PCSP_DEPR_3 pour former DEPR_3_TOT.

Code SAS :

```
if versionp='2' then DEPR_3_TOT=PLSP_DEPR_3;  
if versionp in ('0','1')and FSP_DEPR_3=0 then DEPR_3_TOT=1;  
if versionp in ('0','1')and FSP_DEPR_3=1 then DEPR_3_TOT=2;  
if versionp in ('0','1')and FSP_DEPR_3=-2 then DEPR_3_TOT=-2;
```

Annexe 3 : Construction des indices

1 Nationalité (NATIO_TOT)

Nous avons créé une nouvelle variable de nationalité pour l'ensemble de la base de données avec les modalités suivantes :

- 1=Suisse uniquement
- 2=Etranger
- 3=Double nationalité (dont Suisse)

Codes SAS :

```
if versionp='2' AND PLSD_NATIO_CH=1 AND PLSD_NATIO_A=-6 THEN NATIO_TOT=1;  
if versionp in ('0','1')AND FSD_NATIO_1=8100 AND FSD_NATIO_2=-3 THEN NATIO_TOT=1;
```

```
if versionp='2' AND PLSD_NATIO_CH=-6 AND PLSD_NATIO_A=1 THEN NATIO_TOT=2;  
if versionp in ('0','1')AND FSD_NATIO_1 NOT IN (8100)AND FSD_NATIO_2=-3  
THEN NATIO_TOT=2;  
if versionp in ('0','1')AND FSD_NATIO_1 NOT IN (8100)AND FSD_NATIO_2 NOT IN  
(8100)THEN NATIO_TOT=2;
```

```
if versionp='2' AND PLSD_NATIO_CH=1 AND PLSD_NATIO_A=1 THEN NATIO_TOT=3;  
if versionp in ('0','1')AND FSD_NATIO_1=8100 AND FSD_NATIO_2 NOT IN (-3, .)  
THEN NATIO_TOT=3;  
if versionp in ('0','1')AND FSD_NATIO_1 NOT IN (8100) AND FSD_NATIO_2=8100  
THEN NATIO_TOT=3;
```

```
if versionp='2' AND PLSD_NATIO_N=1 THEN NATIO_TOT=-1;
```

```
if versionp='2' AND PLSD_NATIO_N=. THEN NATIO_TOT=.;
```

2 Les régions linguistiques (REGLING)

Cet indice est créé en fonction du canton d'appartenance du résident et de la langue utilisée pour le questionnaire ou l'interview. Par conséquent, les cantons francophones ne sont pas seulement Genève, Neuchâtel et Vaud mais aussi une partie des cantons de Fribourg, Berne et le Valais.

- 1=Suisse alémanique
- 2=Suisse romande
- 3=Suisse italienne

Codes SAS :

```
if langue=1 then regling=1;  
if langue=2 then regling=2;  
if langue=3 then regling=3;
```

3 Les grandes régions (7 groupes) (REGION7)

Cet indice a été créé par l'OFS par agrégats de cantons, pour un découpage de la Suisse en aires supracantonales.

Codes SAS :

```
if Canton IN ("GE", "VS", "VD") then REGION7=1 ;  
if Canton IN ("BE", "FR", "SO", "NE", "JU") then REGION7=2;
```

```

if Canton IN ("BS", "BL", "AG") then REGION7=3;
if Canton IN ("ZH") then REGION7=4;
if Canton IN("GL", "SH", "AR", "AI", "SG", "GR", "TG") then REGION7=5;
if Canton IN ("LU", "UR", "SZ", "OW", "NW", "ZG") then REGION7=6;
if Canton IN("TI") then REGION7=7;

```

Sources:

- Recensement fédéral de la population 2000. Les niveaux géographiques de la Suisse, Neuchâtel: OFS, 2005

4 Le niveau de formation (FORMATION)

Cet indice est créé uniquement pour les interviews.

1=Scolarité obligatoire
 2=Degré secondaire II
 3= Degré tertiaire

Codes SAS :

```

if FSS_EDUCA IN (1 2 3) THEN FORMATION=1;
if FSS_EDUCA IN (4 21 5 6 7 8 9 11 12 10) THEN FORMATION=2;
if FSS_EDUCA IN (13 14 15 16 17 18 19) THEN FORMATION=3;
if FSS_EDUCA IN (-1) THEN FORMATION=-1;
if FSS_EDUCA IN (-2) THEN FORMATION=-2;

```

Sources:

- Indices sociaux pour la Suisse, "Education", OFS, 1981;
- Indices internationaux de l'enseignement (INES), OCDE, Paris: Centre pour la recherche et l'innovation dans l'enseignement, 1991
- Les indices de l'enseignement en Suisse, OFS, 1993;

5 Troubles physiques (sans la fièvre) (SYMPTOM)

Variables utilisées:

FTP_MALDO / question 36.00	Mal de dos / reins (4 dernières semaines)
FTP_FAIBL / question 36.01	Sentiment de faiblesse (4 dernières semaines)
FTP_VENTR / question 36.02	Mal au ventre, ballonnement (4 dernières semaines)
FTP_DIARR / question 36.03	Diarrhée, constipation (4 dernières semaines)
FTP_INSOM / question 36.04	Insomnie (4 dernières semaines)
FTP_TETE / question 36.05	Maux de tête (4 dernières semaines)
FTP_IRCAR / question 36.06	Irrégularité cardiaque (4 dernières semaines)
FTP_POITR/ question 36.07	Douleur dans la poitrine (4 dernières semaines)
FTP_FIEVR/ question 26.10	Fièvre (4 dernières semaines)

CONSTRUCTION:

Si FTP_FIEVR = 1 Personnes sans fièvre
 ET si FTP_MALDO à FTP_POITR > 0

ALORS

QUOTE = (FTP_MALDO + FTP_FAIBL + FTP_VENTR + FTP_DIARR + FTP_INSOM +
 FTP_TETE + FTP_IRCAR + FTP_POITR)

Si $8 \leq \text{QUOTE} < 10$	$\Rightarrow$	$\text{SYMPTOM} = 1$	pas / peu de troubles
Si $10 \leq \text{QUOTE} < 12$	$\Rightarrow$	$\text{SYMPTOM} = 2$	quelques troubles
Si $12 \leq \text{QUOTE}$	$\Rightarrow$	$\text{SYMPTOM} = 3$	troubles importants

Code SAS :

```
if FTP_FIEVR=1 AND ((FTP_MALDO) AND (FTP_FAIBL) AND (FTP_VENTR) AND
(FTP_DIARR) AND (FTP_INSOM) AND (FTP_TETE) AND (FTP_IRCAR) AND (FTP_POITR)) >
0
then QUOTE = SUM (FTP_MALDO, FTP_FAIBL, FTP_VENTR, FTP_DIARR, FTP_INSOM,
FTP_TETE, FTP_IRCAR, FTP_POITR);
IF 8<= QUOTE <10 THEN SYMPTOM=1;
IF 10<= QUOTE <12 THEN SYMPTOM=2;
IF 12<= QUOTE THEN SYMPTOM=3;
```

Remarque: les personnes qui ont de la fièvre (FTP_FIEVR=2 ou 3) sont exclues ; le code -6 leur a été attribué ; il est nécessaire de les garder si on désire obtenir les proportions de l'indice par rapport à la population qui a effectué une interview personnelle.

Sources:

- W. Weiss et al.: *Etude sur les indices de santé (IGIP/PROMES, 1990) Rapport final 1ère partie p. 79*
- J. Rhem: *Institut Suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), Lausanne*

6 Activities of daily living (ADL) (ADL_KATZ)

L'indicateur de Katz est une mesure usuelle de la dépendance. Il évalue la capacité de la personne âgée à réaliser six activités de la vie quotidienne (Activities of daily living, ADLs) : 1 – prendre un bain ou une douche ; 2 - s'habiller et se déshabiller ; 3 - aller aux toilettes ; 4 – se coucher, sortir du lit, se lever d'un fauteuil ; 5 – manger ; 6 – se déplacer dans sa chambre, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement (y compris avec une aide auxiliaire ou même une chaise roulante, une fois qu'elle y a été installée).

L'indicateur de Katz synthétise ce besoin d'aide à l'aide de différents niveaux :

1. Indépendance pour les six activités ;
2. Dépendance pour une seule activité ;
3. Dépendance pour deux activités dont faire sa toilette (ADL_5) ;
4. Dépendance pour trois activités dont faire sa toilette (ADL_5) et s'habiller (ADL_3) ;
5. Dépendance pour quatre activités dont faire sa toilette (ADL_5), s'habiller (ADL_3) et aller au WC (ADL_4) ;
6. Dépendance pour cinq activités dont faire sa toilette (ADL_5), s'habiller (ADL_3), aller au WC (ADL_4) et sortir du lit (ADL_2) ;
7. Dépendance pour les six activités ;
8. Dépendance pour au moins deux activités qui ne sont pas classables dans les points 3, 4, 5 ou 6 ;

Code SAS :

```
if PCAQ_ADL_5 IN (3 4) AND
(
(PCAQ_ADL_2 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_3 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_4 IN (1
2 .) AND PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .) )
```

```

        OR (PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_3 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_4 IN
(1 2 .) AND PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .) )
        OR (PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_3 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_4
IN (3 4) AND PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .) )
        OR (PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_3 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_4
IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_1 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .) )
        OR (PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_3 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_4 IN
(1 2 .) AND PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (3 4) )
    )
    THEN ADL_KATZ=3;
    ELSE ADL_KATZ=8;

if PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_3 IN (1 2
.) AND PCAQ_ADL_4 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_5 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN
(1 2 .)
    THEN ADL_KATZ=1;

if PCAQ_ADL_5 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_3 IN (3 4) AND
    (
        (PCAQ_ADL_2 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_4 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_1 IN (1
2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .))
        OR (PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_4 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_1 IN
(1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .))
        OR (PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_4 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_1
IN (3 4) AND PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .))
        OR (PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_4 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_1
IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (3 4))
    )
    THEN ADL_KATZ=4;

if (
    (PCAQ_ADL_1 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_3 IN (1 2 .)
AND PCAQ_ADL_4 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_5 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (1
2 .))
    OR (PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_2 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_3 IN (1 2
.) AND PCAQ_ADL_4 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_5 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6
IN (1 2 .))
    OR (PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_3 IN
(3 4) AND PCAQ_ADL_4 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_5 IN (1 2 .) AND
PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .))
    OR (PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_3 IN
(1 2 .) AND PCAQ_ADL_4 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_5 IN (1 2 .) AND
PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .))
    OR (PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_3 IN
(1 2 .) AND PCAQ_ADL_4 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_5 IN (3 4) AND
PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .))
    OR (PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_3 IN
(1 2 .) AND PCAQ_ADL_4 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_5 IN (1 2 .) AND
PCAQ_ADL_6 IN (3 4))
    )
    THEN ADL_KATZ=2;

if PCAQ_ADL_5 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_3 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_4 IN (3 4) AND
    (
        (PCAQ_ADL_2 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (1 2
.))
        OR (PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_1 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_6 IN (1 2
.))
    )

```

```

    OR (PCAQ_ADL_2 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (3
4))
  )
  THEN ADL_KATZ=5;

if PCAQ_ADL_5 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_3 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_4 IN (3 4)
AND PCAQ_ADL_2 IN (3 4) AND
  (
    (PCAQ_ADL_1 IN (3 4) AND PCAQ_ADL_6 IN (1 2 .))
    OR (PCAQ_ADL_1 IN (1 2 .) AND PCAQ_ADL_6 IN (3 4))
  )
  THEN ADL_KATZ=6;

if PCAQ_ADL_1 IN (3 4 .) AND
  PCAQ_ADL_2 IN (3 4 .) AND
  PCAQ_ADL_3 IN (3 4 .) AND
  PCAQ_ADL_4 IN (3 4 .) AND
  PCAQ_ADL_5 IN (3 4 .) AND
  PCAQ_ADL_6 IN (3 4 .)
  THEN ADL_KATZ=7;

if PCAQ_ADL_1 = . AND
  PCAQ_ADL_2 = . AND
  PCAQ_ADL_3 = . AND
  PCAQ_ADL_4 = . AND
  PCAQ_ADL_5 = . AND
  PCAQ_ADL_6 = .
  THEN ADL_KATZ=.;

```

Sources:

- COLIN Christel, 2003. « Que nous apprend l'enquête HID sur les personnes âgées dépendantes, aujourd'hui et demain ? », dans *Revue Française des Affaires sociales*, n°1-2 janvier-juin 2003, pp. 77-101
- BOWLING Ann, 2005. *Measuring Health*. Berkshire (GB): Open University Press

Remarque: tous les indices décrits ici se trouvent dans la base de données.



Annexe 4 : Grille des filtres : cas particuliers

N° de la question Q. long	N° de la question Q. court	Variable concernée	Thème	Filtre	Commentaires
9	7	PCSD_PROCH	Avoir des proches/famille	a) Si PCSD_PROCH = 2 alors PLSS_CONPR_V PLSS_CONPR_T PLSS_SOUPR PCSS_AIDRE PCSS_AIDRE_Q1 PCSS_AIDRE_Q2 PCSS_AIDRE_Q3 PCSS_AIDRE_QN = -3	a) Si la personne n'a pas de proches, les questions PLSS_CONPR_V, PLSS_CONPR_T, PLSS_SOUPR, PCSS_AIDRE, PCSS_AIDRE_Q1, PCSS_AIDRE_Q2, PCSS_AIDRE_Q3 et PCSS_AIDRE_QN sont sautées (PCSD_PROCH=2).
				b) Si PCSD_PROCH=2 et que PLSS_CONPR_V et/ou PLSS_CONPR_T = 1 à 5 alors on transforme PCSD_PROCH en 1	b) PCSD_PROCH est transformé en "oui" si la fréquence des contacts (tél ou visite) est indiquée (PCSS_PROCH=1).
12	8	PCSS_AIDRE	Aide reçue	a) Si PCSS_AIDRE = 2, -3 ou -1 alors PCSS_AIDRE_Q1 PCSS_AIDRE_Q2 PCSS_AIDRE_Q3 PCSS_AIDRE_QN = -3	a) Si la personne n'a pas reçu d'aide (ou non-réponse), les questions PCSS_AIDRE_Q1 PCSS_AIDRE_Q2 PCSS_AIDRE_Q3 PCSS_AIDRE_QN sont sautées.
				b) Si PCSS_AIDRE = 0 et que PCSS_AIDRE_Q1 à Q3 =1 alors on transforme PCSS_AIDRE = 1	b) si néanmoins est indiqué qui lui a apporté cette aide, la réponse à PCSS_AIDRE est transformée en "oui" (PCSS_AIDRE=1).
19	15	PCUS_HOPSE J_1 PCUS_HOPSE J_N	Séjours à l'hôpital	a) Si dans PCUS_HOPSEJ_1 et PCUS_HOPSEJ_N = « . » alors ils restent « . » b) -6 si PCUS_HOPSEJ_N = -1 ou 1 c) si PCUS_HOPSEJ_1 = chiffre (hormis 0) alors PCUS_HOPSEJ_N = -6 d) Si PCUS_HOPSEJ_N = 1 ou -1 alors le « . » ou le	Exclusion des cas suivants: - aucun séjour à l'hôpital: PCUS_HOPSEJ_1 est exclu. - au minimum un séjour à l'hôpital: PCUS_HOPSEJ_N est exclu. - si à PCUS_HOPSEJ_1 est indiqué "0" (aucun

				0 de PCUS_HOPSEJ_1 devient -6 e) Si PCUS_HOPSEJ_1 = 0 et que PCUS_HOPSEJ_N = « . » alors PCUS_HOPSEJ_1 = -6 et PCUS_HOPSEJ_N = 1 f) Si PCUS_HOPSEJ_1 = 0 et que PCUS_HOPSEJ_N = 1 alors PCUS_HOPSEJ_1 = -6 et PCUS_HOPSEJ_N reste 1	séjour): PCUS_HOPSEJ_N changera en "1", PCUS_HOPSEJ_1 est exclu.
21 et 22	17 et 18	PCUS_URGEN PCUS_URGADM_1 PCUS_URGADM_N	Admission aux urgences	a) Si PCUS_URGEN = 2 ou -1 alors PCUS_URGADM_1 et PCUS_URGADM_N = -3	a) S'il n'y a pas d'admission aux urgences (ou "ne sait pas") (PCUS_URGEN= 2 ou -1), PCUS_URGADM_1 et PCUS_URGADM_N sont sautées.
				b) Si PCUS_URGEN = 1 et que PCUS_URGADM_1 = 0 on transforme PCUS_URGADM_1 en « . »	b) Si à PCUS_URGEN une admission aux urgences est indiquée, mais le nombre est "0", PCUS_URGADM_1 changera en "." (Non-réponse).
				c) Si PCUS_URGEN = 2 et que PCUS_URGADM_1=chiffre alors on transforme PCUS_URGEN en 1	c) Si à PCUS_URGEN aucune admission aux urgences est indiquée, mais le nombre à PCUS_URGADM_1 est au minimum 1, PCUS_URGEN change en "1".
26	20	PCME_PRMED_1 PCME_PRMED_N	Nombre de médicaments	a) Si PCME_PRMED_1=0, il devient "." et PCME_PRMED_N=1.	a) Si le nombre indiqué de médicaments pris par jour est de "0" (PCME_PRMED_1=0), PCME_PRMED_N sera cochée et PCME_PRMED devient "pas de réponse.
				b) -6 si PCME_PRMED_N= -1 ou 1.	b) Exclusion du nombre des médicaments si à PCME_PRMED_N est indiqué aucun médicament (ou "ne sais pas").

				c) -6 si PCME_PRMED_1 = chiffre (hormis 0)	c) Exclusion de PCME_PRMED_N si le nombre (min. 1) à PCME_PRMED_1 est indiqué.
27et 28	21 et 22	PCME_SEMAI PCME_TYPME_1 à 10	Nombre de médicaments durant les 7 derniers jours	a) Si PCME_SEMAI = 2, alors PCME_TYPME_1 PCME_TYPME_2 PCME_TYPME_3 PCME_TYPME_4 PCME_TYPME_5 PCME_TYPME_6 PCME_TYPME_7 PCME_TYPME_8 PCME_TYPME_9 PCME_TYPME_10 =-3	a) Si aucun médicament est pris, PCME_TYPME_1, PCME_TYPME_2, PCME_TYPME_3, PCME_TYPME_4, PCME_TYPME_5, PCME_TYPME_6, PCME_TYPME_7, PCME_TYPME_8, PCME_TYPME_9 et PCME_TYPME_10 sont sautées.
				b) Si PCME_SEMAI=2 ou « . » et que PCME_TYPME_1 et/ou PCME_TYPME_2 et/ou PCME_TYPME_3 et/ou PCME_TYPME_4 et/ou PCME_TYPME_5 et/ou PCME_TYPME_6 et/ou PCME_TYPME_7 et/ou PCME_TYPME_8 et/ou PCME_TYPME_9 et/ou PCME_TYPME_10 = 1 Alors on transforme PCME_SEMAI en 1	b) Si à PCME_SEMAI est indiqué que la personne ne prend aucun médicament (PCME_SEMAI=2), mais qu'au moins un médicament est coché (PCME_TYPME_1 à 10=1), on coche que la personne prend des médicaments (PCME_SEMAI=1)
29	23	PCMA_DIAGN_1 à 22	Diagnostic médical	a) Si de PCMA_DIAGN_1 à PCMA_DIAGN_22 toujours 0, alors on transforme PCMA_DIAGN_1 à PCMA_DIAGN_22 en « . » (car cela devient une non-réponse)	a) Si la personne ne souffre d'aucune maladie, PCMA_DIAGN_1 à PCMA_DIAGN_22 changeant en non-réponse (PCMA_DIAGN_1 à 22= ".").
				b) 0 devient -5 s'il y a au moins une fois 1 dans les autres PCMA_DIAGN_1 à 21.	b) Si au minimum une maladie est choisie de la liste, les "0" des autres possibilités à PCMA_DIAGN_1 à PCMA_DIAGN_21 changeant en "non choisi".
34	25	PCHA_MOAUX_1 à 6	Moyens auxiliaires pour les déplacements	a) Si PCHA_MOAUX_5 = 1 alors on transforme PCHA_MOAUX_1_2_3_4_6 en 0	a) Si on indique que la personne ne nécessite d'aucun moyen auxiliaire pour marcher (PCMA_MOAUX_5=1), les autres modalités ne peuvent pas être choisies

				(PCHA_MOAUX_1_2_3_4 et _6=0).
			b) -66 si PCHA_MOAUX_6 = 1	b) Exclusion de PCHA_MOAUX_1_2_3_4_5 si PCHA_MOAUX_6 est choisie.
			c) Si PCHA_MOAUX_6 = -66 alors PLHA_MARCH = -3	c) Si la personne est alitée de manière permanente PLHA_MARCH est sautée.

Annexe 5 : Solutions aux variables aberrantes dans les questionnaires papiers

N° de la question Q. LONG	N° de la question Q. COURT	Cas rencontré	Solution
9 PCSD_PROCH		4 personnes ont répondu qu'elles n'avaient pas de proche (PCSD_PROCH=2) mais elles ont quand même des contacts téléphoniques ou des visites.	On transforme PCSD_PROCH en 1 car il est possible que les personnes âgées aient tellement peu de contact que les soignants ont pensé dans un premier temps que la personne n'avait pas de proche et avec la question de la fréquence des contact ils se rappellent que ces résidents ont parfois des contacts avec des proches.
9 PCSD_PROCH		3 personnes ont répondu qu'elles n'avaient pas de proche et elles ne savent pas si elles ont des contacts téléphoniques ou des visites.	On laisse tel quel
11 PLSS_SOUPR		2 personnes ont répondu qu'elles ne pouvaient compter sur personne pour leur apporter du soutien (PLSS_SOUPR=3) mais elles ont quand même reçu de l'aide dans les 12 derniers mois (PCSS_AIDRE=1) par des « autres personnes » (PCSS_AIDRE_Q3=1). 1 de ces personnes n'a pas de proche (PCSD_PROCH=2)	On laisse tel quel
12 PCSS_AIDRE	8 PCSS_AIDRE	8 personnes ont répondu qu'elles n'ont pas reçu d'aide durant les 12 derniers mois (PCSS_AIDRE=2) mais elles ont reçu cette aide de la part « d'autres personnes » (PCSS_AIDRE_Q3=1) 3 personnes ont répondu qu'elles n'ont pas reçu d'aide durant les 12 derniers mois (PCSS_AIDRE=2) mais elles	On laisse tel quel car PCSS_AIDRE concerne les 12 derniers mois et le soignant a peut-être pensé à la manière en générale dont la personne est soutenue

		ont reçu cette aide de la part de « membres de la famille » (PCSS_AIDRE_Q1=1)	
12 PCSS_AIDRE		2 personnes n'ont pas répondu à la question de l'aide durant les 12 derniers mois (PCSS_AIDRE= « . ») mais elles ont reçu cette aide de la part de « membres de la famille » (PCSS_AIDRE_Q1=1)	On transforme PCSS_AIDRE en 1
17 PCUS_CON_PSY	13 PCUS_CON_PSY	13 personnes ont répondu qu'elles n'avaient pas consulté pour des problèmes psychique dans les 12 derniers mois ou qu'elles ne savaient pas si elles avaient consulté pour ce type de problème ou encore il n'y a pas de réponse (PCUS_CON_PSY= 2 ou -1 ou « . ») mais elles ont quand même consulté l'un des praticiens mentionné (PCUS_TTT_PSY_1, _2, _3, _4, _5 ou_6)	On laisse tel quel car le soignant n'a peut-être pas compris qu'il s'agissait spécifiquement de consultations pour des problèmes psychiques
19 PCUS_HOPSEJ_N	15 PCUS_HOPSEJ_N	3 personnes ont répondu qu'ils n'avaient fait aucun séjour à l'hôpital ou ils n'en savent rien (PCUS_HOPSEJ_N=1 ou -1) et il y a un chiffre dans le nombre de séjour (PCUS_HOPSEJ_1= chiffre)	On garde le chiffre dans PCUS_HOPSEJ_1 et on transforme HOPSEJ_N en -6 car le chiffre du nombre de séjour est plus important
21 PCUS_URGEN	17 PCUS_URGEN	6 personnes ont répondu qu'elles ont été admises aux urgences durant les 12 derniers mois (PCUS_URGEN =1) mais qu'elles y sont allé « 0 » fois (PCUS_URGADM_1=0)	On transforme PCUS_URGEN en 2 et PCUS_URGADM en « . » puis on filtre comme prévu
21 PCUS_URGEN	17 PCUS_URGEN	2 personnes ont répondu qu'elles n'ont pas été admises aux urgences durant les 12 derniers mois (PCUS_URGEN =2) mais qu'elles y sont allé « 1 » fois (PCUS_URGADM_1=1)	On transforme PCUS_URGEN en 1

27 PCME_SEMAI	21 PCME_SEMAI	7 personnes n'ont pas répondu à la question de la prise de médicament dans les 7 derniers jours (PCME_SEMAI= « . » et elles ont répondu qu'elles prenaient certains types de médicament (PCME_TYPEME_1 à 10 = au moins une fois 1) 42 personnes ont répondu qu'elles ne prenaient pas de médicament dans les 7 derniers jours et elles ont répondu qu'elles prenaient certains types de médicament (PCME_TYPEME_1 à 10 = au moins une fois 1)	On transforme PCME_SEMAI en 1 puis on filtre comme prévu
31 PLCH_NOMBR		1 personne a répondu qu'elle n'était pas tombée (PLCH_NOMBR=1) mais que cela avait occasionné plusieurs fractures (PLCH_FRACT=2)	On filtre comme prévu et cette contradiction disparaît
34 PCHA_MOAUX		4 personnes ont répondu qu'elles étaient en chaises roulante poussées par qqn (PCUS_MOAUX_3=1) mais qu'elles n'ont pas besoin de moyen auxiliaire pour se déplacer (PCUS_MOAUX_5=1)	On transforme PCUS_MOAUX_5 en 0