



La prise en compte des personnes handicapées dans la statistique publique

Table des matières

1	Situation initiale et but du présent rapport	3
2	Définitions	3
2.1	Handicap	3
2.2	Délimitation entre les notions de handicap et d'invalidité	4
2.3	Egalité pour les personnes handicapées	5
3	Objectif et teneur d'une statistique globale des personnes handicapées	6
4	Statistiques touchant aux personnes handicapées	7
5	Réalisation d'une statistique des personnes handicapées : options possibles et problèmes inhérents à celles-ci	12
5.1	Problèmes généraux d'une statistique des personnes handicapées	13
5.2	Mise sur pied d'une nouvelle statistique globale des personnes handicapées	13
5.3	Extension des statistiques existantes	13
5.4	Utilisation de statistiques administratives et de statistiques de synthèse	14
5.5	Fusion de données tirées de différentes statistiques	14
5.6	Conclusion	16
6	Résumé et suite des opérations	16
	Bibliographie	18
	Annexe A: Abréviations	19
	Annexe B: Questions concernant les personnes handicapées	20
	Annexe C: Statistiques de l'OFS fournissant des informations sur les personnes handicapées	21
	Annexe D: Statistiques hors OFS fournissant des informations sur les personnes handicapées	28
	Annexe E: Identification des personnes handicapées dans les différentes statistiques	30

1 Situation initiale et but du présent rapport

La Suisse compterait, selon les enquêtes effectuées et les définitions appliquées, entre 600'000 et 900'000 personnes handicapées. Le Conseil fédéral estimait le nombre de ces personnes à environ 700'000 en 2000, ce qui représente environ 10% de la population (cf. message 2000, p. 1619)¹. La loi sur l'égalité pour les handicapés est entrée en vigueur en 2004. Pour réaliser les objectifs contenus dans cette loi, il faut entre autres pouvoir s'appuyer sur des bases statistiques solides. La loi sur la statistique fédérale charge expressément la statistique publique de fournir des données en vue de la réalisation de l'égalité pour les personnes handicapées (art. 3, al. 2d). Mais la Suisse ne dispose d'aucune statistique globale des personnes handicapées. Les données à disposition dans ce domaine sont souvent jugées lacunaires (voir par ex. message 2000, p. 1618 ss., Gredig et al 2005, Gerheuser 2002, Zwicky 2003). Pourtant, de nombreuses statistiques contiennent des variables qui concernent les personnes handicapées. Le but du présent rapport est de rendre compte des informations contenues dans les statistiques officielles à propos des personnes handicapées, et plus particulièrement de livrer des réponses aux questions suivantes :

- Quels objectifs une statistique globale des personnes handicapées doit-elle viser, et quels thèmes une telle statistique doit-elle couvrir (cf. chap. 3) ?
- Parmi les informations que l'OFS ou d'autres services collectent, quelles sont celles touchant aux personnes handicapées, et à quelles questions ces informations apportent-elles des réponses (cf. chap. 4 et annexes C et D).
- Quelles sont les possibilités qui existent pour mettre en place une statistique globale des personnes handicapées, et quels problèmes la réalisation d'une telle statistique pose-t-elle (cf. chap. 5) ?

Le rapport se conclut par un résumé des considérations et résultats principaux, ainsi que par quelques réflexions pour la suite de ce projet (cf. chap. 6).

2 Définitions

2.1 Handicap

Dans toute statistique, il est essentiel de commencer par définir l'objet à relever. Dans le cas de la statistique des personnes handicapées, cette définition est à la fois très importante et très compliquée, principalement pour deux raisons:

- Il est difficile de dire à partir de quel moment un écart par rapport à la norme d'ordre physique, psychique ou mental est à considérer comme un handicap. Ainsi, faut-il considérer un porteur de lunettes comme handicapé ? Existe-t-il un nombre de dioptries à partir duquel on peut considérer avoir affaire à un handicap ? Un tel exemple montre que tout handicap n'entrave pas forcément les activités quotidiennes. Un autre aspect consiste à savoir si l'existence et l'intensité d'un handicap peuvent ou doivent être établies de manière objective, subjective, ou les deux à la fois. C'est là un problème, si l'on songe que des personnes objectivement handicapées ne se considèrent pas du tout comme souffrant d'un handicap. A l'inverse, il existe des personnes qui se déclarent handicapées, sans présenter pour autant aucun critère objectif attestant d'un handicap.

¹ A titre de comparaison: selon les propres dires des personnes interrogées, env. 14,5% des Européens de 16 à 64 ans souffriraient d'un handicap, qui serait modéré pour 10% de la population et grave pour les 4,5% restants (cf. Eurostat 2001, p. 8). Ces résultats ont été établis en 1996 sur la base du panel européen de ménages pour l'Union des 14 (sans la Suède).

- Il existe différentes catégories de handicaps (handicaps mentaux, psychiques, physiques, avec différentes sous-catégories). Les problèmes à résoudre et les mesures à prendre pour les soulager ou les supprimer, et pour assurer une égalité de traitement pour les personnes qui en souffrent, varient considérablement d'un handicap à un autre.

L'OMS fournit dans sa Classification internationale des fonctionnalités et incapacités (CIDIH) une définition du handicap qui est largement utilisée sur le plan international. Selon cette définition, « le handicap est un désavantage social résultant d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels » (OMS 1980). La loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (loi sur l'égalité, LHand, RS 151.3) s'inspire de l'CIDIH (cf. message 2000, p. 1613 ss.) et définit à l'art. 2, al. 1, comme personne handicapée « toute personne dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation, de se perfectionner ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités ».

Les définitions les plus récentes évitent de considérer le handicap comme un problème exclusivement médical. Certes, l'aspect médical est important. Mais la manière dont celui-ci interagit avec les réalités sociales et économiques l'est plus encore (cf. Widmer/Mühleisen 2002, p. 26 ss., Gärtner/Flückiger 2005, p. 57). C'est dans cette optique que l'OMS a développé plus avant l'CIDIH, pour la remplacer par la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). Celle-ci ne fournit aucune définition explicite du handicap, mais une classification de domaines dans lesquels des handicaps sont possibles (cf. Widmer/Mühleisen 2002, p. 29). Ces domaines sont 1) les structures et fonctions organiques, 2) les activités et 3) la participation. Les facteurs environnementaux et les facteurs personnels sont également pris en compte. L'illustration suivante met en évidence les interactions existant entre ces différents aspects.

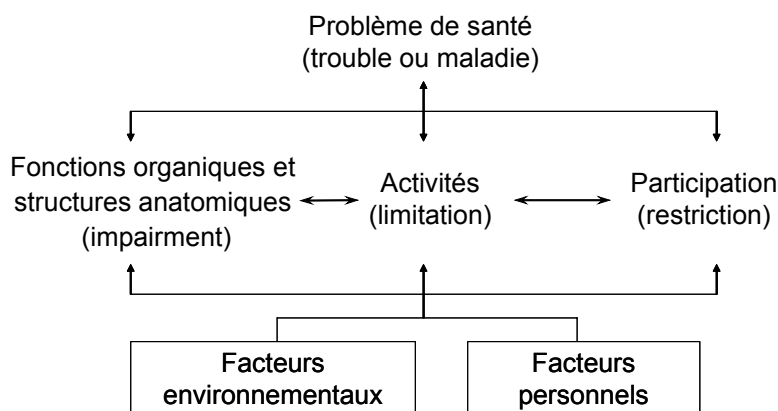


Figure 1: Interactions entre les composantes de la CIF (source : CIF (o.J), p. 19).

2.2 Délimitation entre les notions de handicap et d'invalidité

Il semblerait logique de définir la notion de handicap en fonction d'un état d'invalidité. Une telle définition présenterait un avantage pratique, puisqu'elle permettrait d'utiliser les données de la statistique de l'AI, réalisée par l'OFAS (cf. annexe D, point 2). On peut partir du principe que toutes les person-

nes qui bénéficient de prestations de l'AI sont handicapées². A l'inverse, toutes les personnes souffrant de handicaps ne reçoivent pas des prestations de l'AI. Selon les données de l'ESPA, environ 35% des personnes qui peuvent être considérées comme handicapées touchent une rente d'invalidité.

La notion d'invalidité, telle que la définit le droit des assurances sociales et telle que l'applique l'assurance-invalidité, est bien délimitée. Elle est étroitement liée à la notion de *capacité de gain*: « Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée » (art. 8, al. 1 LPGa). L'invalidité comprend trois éléments (cf. 5^e révision AI 2004, p. 6):

- Élément médical : atteinte à la santé qui se répercute sur la capacité de travail
- Élément économique : incapacité de gain permanente ou de longue durée ou restrictions dans l'exercice des travaux habituels (ménage, p. ex.)
- Élément causal : lien entre l'atteinte à la santé et l'incapacité de gain.

De ces différents éléments découlent des différences pratiques entre la notion de handicap et la notion d'invalidité fondant le droit à des prestations de l'AI et recensée comme telle dans la statistique de l'AI³ (cf. annexe D, point 2) :

- Pour recevoir une rente AI, il faut que la perte de gain atteigne au moins 40%. Les personnes dont la perte est moindre ou qui travaillent normalement n'apparaissent pas dans la statistique des rentes AI. En ce qui concerne les mesures AI d'ordre professionnel, les prestations sont versées dès que la perte de gain atteint 20%, tandis qu'il n'existe pas de limitation pour les prestations octroyées sous la forme de « mesures médicales », « remise de moyens auxiliaires » et « allocation pour impotent ».
- Les personnes handicapées qui sont âgées de 65 ans ou plus ne reçoivent pas de rente AI, mais une rente AVS. La statistique ne les prend en compte que si elles sont au bénéfice d'une allocation pour impotents, qu'elles se sont vu remettre des moyens auxiliaires, ou qu'elles ont bénéficié du financement de tels moyens.
- Les personnes au bénéfice de mesures individuelles ne sont pas recensées chaque année, mais au moment de l'octroi ou du versement d'une prestation.

2.3 Egalité pour les personnes handicapées

Voici les aspects qui, d'après la LHand, déterminent l'existence d'inégalités pour les personnes handicapées, par rapport aux personnes non handicapées:

- Les personnes handicapées font l'objet, par rapport aux personnes non handicapées, d'une différence de traitement qui les désavantage sans justification objective, ou une différence de traitement nécessaire au rétablissement d'une égalité entre les personnes handicapées et les personnes non handicapées fait défaut (art. 2, al. 2 LHand).
- L'accès à une *construction*, à une installation, à un logement ou à un équipement ou véhicule des *transports publics* est impossible ou difficile pour des raisons d'architecture ou de conception du véhicule (art. 2, al. 3 LHand).
- L'accès à une *prestation* est impossible ou difficile (art. 2, al. 4 LHand).

² Il convient de nuancer cette affirmation. Ainsi, un boulanger souffrant d'une allergie à la farine est en droit de demander des prestations de l'AI (au titre de mesures professionnelles p. ex.). Cette personne ne se considérerait pas handicapée si elle exerçait une autre profession. Cet exemple illustre toute la difficulté de définir la notion de handicap, et à quel point celle-ci dépend du contexte.

³ Les prestations de l'AI comprennent des mesures individuelles (p.ex. mesures médicales, mesures d'ordre professionnel, moyens auxiliaires, indemnités journalières), des allocations pour impotents et des rentes.

- L'accès à la *formation* ou à la *formation continue* n'est pas adaptée aux besoins spécifiques des personnes handicapées (moyens auxiliaires, assistance personnelle, durée, aménagement des prestations, examens) (art. 2, al. 5 LHand).

Une statistique sur les handicapés susceptible d'être utilisée pour l'exécution de la LHand devrait donc tenir compte en premier lieu des éléments bâtiments, transports et formation. Les autres thèmes qui seraient à traiter dans une statistique globale des personnes handicapées sont abordés dans le chapitre suivant.

3 Objectif et teneur d'une statistique globale des personnes handicapées

Une statistique globale des personnes handicapées devrait fournir des données objectives et subjectives sur tous les aspects pertinents de la vie des personnes handicapées et de leur égalité avec les personnes non handicapées. Une telle statistique aura à tenir compte de manière appropriée des différentes régions du pays (idéalement, on devra disposer de données à l'échelon cantonal) ainsi que des différentes catégories de handicaps.

La situation des personnes handicapées varie énormément en fonction de la nature de leur handicap. Pour tenir compte de cette complexité, la statistique des personnes handicapées devra porter sur une large palette de thèmes. Des nombreux ouvrages consacrés aux personnes handicapées, il ressort que les points suivants devraient être pris en compte dans l'élaboration de la statistique globale (cf. p.ex. Comité 2005, p. 15 ss., Conseil de l'Europe 2005, p. 186 ss., Eurostat 2001, p. 19 ss., Gredig et al. 2005, p. 85 ss., Pfaff et al. 2004, Widmer/Mühleisen 2002, p. 68 ss.):

- Détermination du nombre de personnes handicapées selon différentes définitions
- Caractères socio-démographiques des personnes handicapées (âge, sexe, état civil, nationalité, taille du ménage)
- Participation (également sous l'angle de la discrimination)
 - Participation sociale (associations, organisations, travail non rémunéré des personnes handicapées)
 - Participation culturelle
 - Participation politique
 - Accès aux moyens d'information et de communication
 - Stigmatisation par des tiers
- Emploi, revenu et niveau de vie (également sous l'angle de la discrimination)
 - Formation et formation continue, écoles spéciales
 - Accès au marché du travail (professions exercées, taux d'occupation, intégration professionnelle, conditions de travail spécialement adaptées aux personnes handicapées)
 - Situation matérielle (revenu, sources de revenu, pauvreté), sécurité sociale (part des personnes handicapées qui touchent une rente AI ou d'autres prestations de transfert)
 - Niveau de vie (consommation, accès à des biens et prestations)
- Santé
 - Etat de santé général
 - Nature, gravité et durée du handicap
 - Besoin d'aide
 - Traitement et réadaptation
- Grands domaines de la vie (également sous l'angle de la discrimination)
 - Environnement social (famille, amis, contacts)
 - Logement
 - Mobilité, moyens de transport
 - Accès aux services publics

- Loisirs
- Degré de satisfaction (en général)
- Protection juridique
- Criminalité et violence à l'encontre de personnes handicapées
- Prestations adaptées aux personnes handicapées (« offre »)/ facteurs environnementaux
 - Formation et formation continue adaptées aux besoins des personnes handicapées
 - Transports (publics) adaptés aux besoins des personnes handicapées
 - Bâtiments adaptés aux besoins des personnes handicapées
 - Services adaptés aux besoins des personnes handicapées
 - Places de travail adaptées aux besoins des personnes handicapées
 - Prestations médicales destinées aux personnes handicapées
- Flux financiers

Les flux financiers donnent la vision macroéconomique du système. Les informations qu'ils livrent concernent davantage le niveau collectif que le niveau individuel (caractéristiques socio-économiques) et montrent quels groupes de personnes handicapées reçoivent quelles prestations, et quelles sont les institutions qui fournissent ces dernières.

4 Statistiques touchant aux personnes handicapées

La Suisse ne dispose pas de statistique globale spécifique aux personnes handicapées. Elle produit toutefois un grand nombre de statistiques susceptibles de fournir des informations pertinentes ou qui traitent de thèmes touchant aux personnes handicapées.

A) Statistiques de l'OFS

1. Enquête suisse sur la population active (ESPA)
2. Enquête suisse sur la santé (ESS)
3. Statistique des établissements de santé non hospitaliers (SOMED)
4. Enquête sur les revenus et la consommation (ERC)
5. Enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC)
6. Statistique des nouveaux retraités (SNR)
7. Statistique suisse de l'aide sociale (SAS)
8. Comptes globaux de la protection sociale (CGPS)
9. Statistiques de la formation (statistique des élèves et des étudiants, statistique de la formation professionnelle initiale, statistique des diplômes)
10. Microrecensement transports (MRT)
11. Statistique des transports publics (OeV)
12. Statistiques des bâtiments (recensement des bâtiments et des logements (RBL); Registre des bâtiments et des logements (RegBL))

B) Statistiques hors OFS

1. Panel suisse de ménages (PSM)
2. Statistique de l'AI réalisée par l'OFAS

Les annexes C (statistiques de l'OFS) et D (statistiques hors OFS) présentent ces statistiques de manière détaillée et indiquent dans quelle mesure ces dernières pourraient venir alimenter une statistique globale des personnes handicapées. Le tableau 1 montre, sous une forme synthétique, quels sont les thèmes couverts par ces différentes statistiques (cf. chap. 3) et si les informations qu'elles fournissent pourraient être effectivement utilisées pour une statistique globale des personnes handicapées. Pour juger du degré d'adéquation d'une statistique, il importe de tenir compte de trois éléments :

- Le tableau 1 indique dans quelle mesure une statistique livre des informations sur les thèmes concernés. Il utilise pour ce faire trois niveaux de pertinence : ++ (informations disponibles), + (informations en partie disponibles), - (informations non disponibles). Il mentionne l'existence ou non d'informations en général, sans préciser si les informations disponibles permettent d'identifier des personnes handicapées ou si elles sont relevées spécifiquement pour cette population.
- Le tableau se base sur la situation actuelle des statistiques ou sur leur évolution prévisible. Il ne prend pas en compte les développements encore incertains.
- Les statistiques présentées sont conçues de prime abord pour livrer des informations sur d'autres thèmes que celui des personnes handicapées.

	ESPA	ESS	SOMED	ERC	SILC	SNR	SAS	CGPS	Formation	MRT	OeV	Bâtiments	PSM	Statistique de l'AI
Nombre de personnes handicapées	+	+	+	-	-	+	+	+	+	+	-	-	+	+
	(sans les personnes en institution)	(sans les personnes en institution)	(sans les personnes en institution)			(seul. les rentiers AI en pré-retraite)	(seul. les invalides recevant l'aide sociale)	(seul. les bénéficiaires de prest. d'ass.)	(seul. les élèves des écoles spéciales)	(seul. les pers. à mobilité réduite)			(sans les personnes en institution)	(seul. les bénéficiaires de prest. AI)
Caractères socio-démographiques (âge, sexe, etc.)	++	++	+	++	++	+	++	-	++	+	-	-	++	++
Participation (sociale, culturelle, etc.)	+	+	-	-	++	-	-	-	-	-	-	-	++	-
	(module travail non rémunéré)													
Emploi, revenu, niveau de vie														
Formation et formation continue	++	+	-	+	++	-	+	-	+	+	-	-	++	-
Accès au marché du travail	++	+	+	+	++	-	++	-	-	-	-	-	++	-
			(heures rémunérées et salaires des pers. handicapées)											
Situation matérielle	+	+	+	++	++	+	++	-	-	-	-	-	++	+
			(rentes, alloc. pour impotents)			(seul. rentes)								(seul. prest. AI)
Niveau de vie	-	-	-	++	++	-	-	-	-	-	-	-	+	-

	ESPA	ESS	SOMED	ERC	SILC	SNR	SAS	CGPS	Formation	MRT	OeV	Bâtiments	PSM	Statistique de l'AI
Santé														
Etat de santé général	–	++	–	–	++	–	–	–	–	–	–	–	++	+
Nature, gravité et durée du handicap	–	++	+	–	++ (cause du handicap)	–	+	–	–	–	–	–	++ (cause du handicap)	++
Besoin d'aide	–	++	–	–	+	–	–	–	–	–	–	–	+	+
Traitement et réadaptation	–	++	–	–	+	–	–	–	–	–	–	–	+	+
					(visites chez le médecin et à l'hôp.)								(visites chez le médecin et à l'hôp.)	
Grands domaines de la vie														
Environnement social	+	+	+	–	++	–	++	–	–	–	–	–	++	–
Logement	+	+	++	+	++	–	++	–	–	+	–	–	++	–
Mobilité, moyens de transport	+	+	–	–	+	–	–	–	–	++	–	–	+	–
	(domicile et lieu de travail)	(seul. dépl. à pied)			(seul. durée du trajet au travail)								(seul. durée du trajet au travail)	
Accès aux services publics	–	–	–	+	+	–	–	–	–	–	–	–	–	–
				(seul. transports publics)	(module logement)									
Loisirs	–	+	–	–	++	–	–	–	–	–	–	–	++	–
Satisfaction	–	++	–	–	++	–	–	–	–	–	–	–	++	–
Protection juridique	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

	ESPA	ESS	SOMED	ERC	SILC	SNR	SAS	CGPS	Formation	MRT	OeV	Bâtiments	PSM	Statistique de l'AI
Criminalité et violence	–	+	–	–	++	–	–	–	–	–	–	–	++	–
« Offre » (formation, transports, bâtiments, etc.)	–	–	–	–	–	–	–	–	+ (seul. écoles spéciales)	–	+ (seul. transp. mais sans info spéc. au handicap)	+ (seul. bât., mais sans info spéc. au handicap)	–	–
Flux financiers	–	–	–	–	–	–	–	++	–	–	–	–	–	–
Adéquation pour une statistique globale des personnes handicapées	a échantillon trop petit; nature du handicap non relevée	a pas assez de données socio-économiques	a pas assez de données socio-économiques	b les pers. handicapées ne sont pas identifiées	b échantillon trop petit ⁴	b phase pilote. Seul. les rentiers AI en préretraite	b seul. les pers. handicapées qui touchent une aide sociale	a seul. flux financiers	b seul. les élèves en école spéciale	a en premier lieu les restrictions à la mobilité	b seul. les restrictions à la mobilité	b pas de données sur le handicap	a échantillon trop petit pour une stat. globale	a seul. données sur les bénéficiaires de l'AI

Légende: ++ informations disponibles

+ informations partiellement disponibles - informations non disponibles

aa utilisable pour une statistique des personnes handicapées a partiellement utilisable

b peu ou pas utilisable

Tableau 1: Vue d'ensemble des principales statistiques : éléments pertinents pour une statistique des personnes handicapées

⁴ Eurostat partage cet avis. L'échantillon de SILC est trop petit pour qu'on puisse en tirer des informations sur les personnes handicapées.

Le tableau montre que, si l'on ne dispose de loin pas de toutes les informations nécessaires à la réalisation d'une statistique globale des personnes handicapées, certaines statistiques pourraient se prêter, en partie du moins, à la réalisation d'une telle statistique. D'ailleurs, quelques études consacrées à la situation des personnes handicapées se fondent sur ces statistiques. Nous aimerions citer plus particulièrement les suivantes :

Etude	Statistiques utilisées
Gerheuser (2002)	ESS, SOMED, ERC, recensement de la population, recensement des entreprises
Widmer/Mühleisen (2002)	PSM
Zwicky (2003)	ESPA, ESS
Rüesch (2006)	ESS
Gredig et al. (2005)	Propre enquête, basée sur le registre de la CdC des personnes qui touchent une prestation AI.

Les auteurs de ces études estiment toutefois que les statistiques existantes ne permettent pas de procéder à des analyses approfondies de la situation des personnes handicapées :

- Les différentes statistiques ne rendent plus ou moins compte que d'une partie de la réalité des personnes handicapées. Il n'existe pas de statistique qui saisisse tous les aspects pertinents de cette réalité.
- La taille de l'échantillon des statistiques mentionnées est suffisante pour fournir des informations sur la population générale et, sur certains sujets, pour l'ensemble des personnes handicapées. Elle n'est toutefois pas suffisante pour fournir des indications plus détaillées sur ces personnes. Il en résulte deux constats: (1) les différents sous-groupes de personnes handicapées (personnes souffrant de handicaps de la mobilité, de la vue, de l'ouïe, psychiques, mentaux, d'apprentissage, etc.) sont insuffisamment représentés dans les statistiques et ne peuvent pas être étudiés comme il se doit (cf. Gerheuser 2002, p. 5, Rüesch 2006, p. 8 ss.). Pourtant, ce sont souvent ces sous-groupes qui présentent un intérêt, en raison de l'hétérogénéité de la population handicapée. (2) Il n'est pas possible de réaliser des analyses étendues et approfondies, ni d'appliquer des méthodes statistiques multivariées (cf. Gredig et al. 2005, p. 16 ss., Widmer/Mühleisen 2002, p. 8 et 243, Zwicky 2003, p. 184). Pour certaines variables, les intervalles de confiance ne peuvent pas non plus être calculés (cf. Gerheuser 2002, p. 5).

5 Réalisation d'une statistique des personnes handicapées : options possibles et problèmes inhérents à celles-ci

Notre analyse a jusqu'ici montré que les statistiques existantes, bien qu'elles recouvrent certains aspects de la vie des personnes handicapées, se révèlent inappropriées ou insuffisantes pour réaliser une statistique globale sur ce sujet. Face à ce constat, on peut envisager quatre solutions pour mettre sur pied cette statistique, telle qu'elle est décrite au chapitre 3.

- La solution idéale serait de construire une statistique globale des personnes handicapées entièrement nouvelle (cf. chap. 5.2).
- Une deuxième solution serait de compléter les statistiques existantes, afin de collecter des informations supplémentaires sur les personnes handicapées (cf. chap. 5.3).

- Une autre possibilité serait de recourir à des statistiques administratives et à des statistiques de synthèse (cf. chap. 5.4).
- Une quatrième solution serait de constituer, à partir de diverses statistiques existantes, un pool de données contenant des informations sur les personnes handicapées (cf. chap. 5.5.). Cette option peut être combinée avec la deuxième ou la troisième solution ; il est même souhaitable que cela se fasse si les statistiques existantes sont améliorées et que l'on dispose alors, mais de manière éparse, des données nécessaires.

Avant de nous pencher sur ces solutions, et sur les difficultés liées à leur application, passons en revue les problèmes que pose, de manière générale, la réalisation d'une statistique des personnes handicapées.

5.1 Problèmes généraux d'une statistique des personnes handicapées

- Comme nous l'avons indiqué, la définition de la notion de personne handicapée pose problème. Une délimitation trop stricte de cette notion entraînerait l'exclusion de nombreuses personnes qui se considèrent comme handicapées. A l'inverse, une définition trop large rendrait cette notion trop floue.
- Il peut s'avérer difficile d'interviewer des personnes souffrant de handicaps spéciaux (autistes, personnes souffrant de phobies sociales, malentendants lors d'une enquête téléphonique). En outre les techniques d'interview à appliquer peuvent se révéler plus complexes.
- Il est très difficile de définir la population de base des personnes handicapées à partir de laquelle on peut tirer un échantillon. On pourrait certes utiliser le registre de l'AI. Toutefois, celui-ci concerne uniquement les personnes handicapées qui reçoivent des prestations de l'AI. En d'autres termes, il n'englobe qu'une partie de la population handicapée (cf. chap. 2.2). La possibilité d'utiliser ce registre pour la statistique globale des personnes handicapées devra être examinée plus à fond (cf. chap. 5.4). Une autre solution consisterait à identifier les personnes concernées en collaboration avec les organisations de personnes handicapées.

5.2 Mise sur pied d'une nouvelle statistique globale des personnes handicapées

La réalisation d'une statistique entièrement nouvelle constitue le meilleur moyen de collecter des données pertinentes sur les personnes handicapées. Une telle entreprise est possible, si l'on tient compte des problèmes mentionnés au chap. 5.1. Il faut toutefois tenir compte d'une autre difficulté : la mise sur pied et la tenue d'une telle statistique coûtent très cher. On peut se demander si, compte tenu de la situation financière des pouvoirs publics, les responsables politiques accepteraient que l'Etat assume ces dépenses.

5.3 Extension des statistiques existantes

La variante qui arrive en deuxième position du point de vue de la qualité est celle qui envisage l'extension des statistiques actuelles, dans le but de collecter des informations plus nombreuses ou plus détaillées sur les personnes handicapées. Cette approche semble prometteuse ; pourtant, elle se heurte à plusieurs difficultés :

- L'extension des statistiques existantes, qu'elle se fasse par l'ajout de questions dans les questionnaires, par l'introduction d'un module consacré aux personnes handicapées ou par l'accroissement des échantillons, est coûteuse. Mais ce qui coûte le plus, ce sont les interviews de personnes fortement handicapées. De telles interviews sont difficilement réalisables par téléphone, et, dans une certaine mesure, par questionnaire écrit aussi. Or, de nos jours, le coût des

enquêtes est un facteur déterminant. En outre, l'extension doit se faire dans *deux* directions, c'est-à-dire qu'il faut à la fois ajouter des questions (ou des modules) et accroître les échantillons.

- Les questions et modules additionnels allongent la durée des interviews. La limite maximale est cependant déjà atteinte pour de nombreuses statistiques. Allonger encore cette durée reviendrait à accroître encore la charge des personnes interviewées et risquerait de dissuader de nombreuses personnes de participer à ces enquêtes. D'ailleurs, la tendance est actuellement plutôt à la réduction de la longueur des enquêtes, pour des raisons budgétaires.
- Les questions supplémentaires doivent présenter un lien avec les enquêtes en question. Il n'est donc pas possible d'ajouter à n'importe quelle statistique un module sur le handicap.

5.4 Utilisation de statistiques administratives et de statistiques de synthèse

Une autre possibilité consiste à exploiter davantage les informations contenues dans les statistiques administratives (notamment la statistique de l'AI, cf. annexe D, point 2) et dans les CGPS (en particulier la future statistique des bénéficiaires ; cf. annexe C, point 7), une statistique de synthèse qui se fonde en partie sur les statistiques administratives. Dans le cas de figure idéal, on pourrait savoir, sur la base de ces statistiques, quelles sont les personnes (en fonction de caractéristiques socio-démographiques) qui touchent telle ou telle prestation, à combien s'élèvent ces prestations, et de quelles assurances elles proviennent (AI, PP, AA, AM). Reste à savoir si un tel cas de figure peut devenir réalité. Outre le risque que des personnes soient recensées plusieurs fois, le principal problème réside dans le fait que seules les personnes handicapées qui reçoivent des prestations des assurances mentionnées apparaissent dans ces statistiques (cf. chap. 2.2). Il faut par ailleurs examiner si les informations recueillies auprès de ce groupe peuvent être extrapolées à l'ensemble des personnes handicapées et/ou si l'importance de ce groupe est telle sur le plan des politiques sociales qu'elle justifie la réalisation d'une enquête spécifique. En outre, on examinera la possibilité d'utiliser les statistiques et les registres administratifs pour identifier les personnes handicapées à inclure dans la statistique. A cette occasion, il faudra tenir compte non seulement des différences de définitions, mais également des problèmes liés à la protection des données. Enfin, la statistique de l'AI pourrait également servir à plausibiliser les résultats de diverses enquêtes et, donc, d'en contrôler la qualité.

5.5 Fusion de données tirées de différentes statistiques

La fusion de données dispersées dans différentes statistiques (statistical matching) ne couvrant que certains aspects de la réalité des personnes handicapées pourrait constituer une solution au problème. Cette méthode consiste à relier entre elles des données issues de plusieurs statistiques. En quelque sorte, on crée des « individus synthétiques » (cf. Graf 2004). Cette méthode permet-elle réellement de se faire une idée suffisamment précise de la situation des personnes handicapées ? C'est ce que nous allons voir.

Trois conditions doivent être remplies pour que les données puissent être fusionnées : 1) Les diverses statistiques doivent reposer sur la même population de base. 2) La notion de personne handicapée doit être définie de manière identique dans toutes les statistiques. 3) Les statistiques doivent toutes comporter des variables qui servent de « critères de fusion ».

Reste à savoir quelles sont les statistiques dont la fusion produirait des résultats véritablement utiles. On peut subdiviser en trois groupes les enquêtes mentionnées au chapitre 4 : 1) Enquêtes axées sur la demande : au centre de ces enquêtes, on trouve les personnes et leur situation de vie (ex. : ESPA, ESS, SOMED, SILC, PSM et, en partie, statistique de l'AI). 2) Enquêtes axées sur l'offre : ces enquêtes portent sur l'aspect de l'offre, à savoir la manière dont les bâtiments sont aménagés, les transports organisés, les véhicules équipés, les prestations adaptées, etc. Font partie de ces enquêtes la statistique des transports publics et la statistique des bâtiments. 3) Enquêtes sur les flux financiers (CGPS et statistique de l'AI).

Il n'est pas possible de fusionner ces trois groupes d'enquêtes, étant donné qu'ils se fondent sur des populations de base différentes. Un tel regroupement n'est d'ailleurs pas nécessaire, puisque ces relevés portent sur des dimensions complémentaires, qui ne doivent pas forcément être abordées dans une même statistique. Les données qui méritent d'être fusionnées sont celles ayant trait à la demande⁵.

Une fois les conditions d'une fusion réunies et le choix des statistiques adéquates effectué, on peut présenter les données de manière cohérente. Une *combinaison* de ces données n'est toutefois pas possible. Qu'est-ce que cela signifie? Nous allons l'expliquer à partir des exemples de l'ESPA et de l'ESS.

Les données de ces deux enquêtes touchant aux personnes handicapées sont fusionnées pour permettre d'analyser les éléments du marché du travail et de la santé qui concernent cette population. Les variables identiques dans toutes les enquêtes (critères de fusion) sont ici l'âge et la nature du handicap. Nous nous intéressons en outre au niveau de formation (selon l'ESPA) et au besoin d'aide (selon l'ESS). Il en résulte le tableau suivant⁶ :

Classe d'âges ⁷	Nature du handicap	ESPA			ESS		
		Niveau de formation			Besoin d'aide		
		élevé	....	bas	élevé	....	bas
1	1	a%	....	c%	x%	....	z%
	2	:	:	:	:	:	:
	3	:	:	:	:	:	:
	4	:	:	:	:	:	:
2	1						
	2						
	3						
	4						
3	1						
	2						
	3						
	4						

La fusion des résultats de l'ESPA et de l'ESS permettrait de constituer une base de données systématique, qui représenterait de manière cohérente les différentes variables (dans le cas présent, le niveau de formation et le besoin d'aide) pour les différents groupes. Le fait que les échantillons soient très différents, à savoir qu'il n'y a pas ou que très peu de personnes ayant participé aux deux enquêtes, fait qu'il n'est pas possible de *combiner* les variables niveau de formation et besoin d'aide. Ainsi,

⁵ Avant de fusionner ces données, il faudrait s'assurer que les définitions des handicaps et les populations de base sont identiques. Une telle vérification peut prendre plusieurs semaines. Certains de ces travaux sont effectués dans le cadre du projet SHAPE.

⁶ D'un point de vue technique, la fusion de données s'effectue de la manière suivante. Les statistiques A et B ont certaines variables en commun (X) (critères de fusion) et d'autres variables qui ne font l'objet d'un relevé que dans l'une des statistiques (Y ou Z): A = (X; Y) et B = (X; Z). Une statistique issue d'une fusion aurait la forme suivante: G = (X; Y; Z) (cf. Graf 2004, p. 6). Dans l'exemple ci-dessus, A représenterait l'ESPA et B l'ESS. ESPA = (X = classe d'âges, nature du handicap; Y = niveau de formation). ESS = (X = classe d'âges, nature du handicap; Z = besoin d'aide); la statistique résultant de la fusion aurait donc la forme G = (X = classe d'âges, nature du handicap; Y = niveau de formation; Z = besoin d'aide).

⁷ Si les enquêtes à fusionner n'ont pas été effectuées la même année, il importe de déterminer si les personnes interrogées appartiennent à la même classe d'âges dans les différents enquêtes. En effet, selon le paradoxe de Simpson, l'attribution à une classe d'âges différente peut influencer sur les résultats (cf. Graf 2004, p. 14 ss.).

l'affirmation selon laquelle, par exemple, les personnes handicapées ayant un niveau élevé de formation auraient moins besoin d'être aidées n'aurait aucun fondement méthodologique. La fusion des données n'entraîne donc aucun gain d'informations par rapport à celles déjà contenues dans les statistiques utilisées (cf. Graf 2004, p. 7).

5.6 Conclusion

Selon ce qui précède, il existerait diverses méthodes pour réaliser une statistique globale des personnes handicapées. Ces méthodes se distinguent toutefois par les difficultés à résoudre sur les plans technique, méthodologique et financier. Compte tenu de ces difficultés, il faut se demander s'il ne conviendrait pas d'envisager la réalisation d'une statistique des personnes handicapées *redimensionnée*. Cette réflexion relève d'un rapport de conception générale.

6 Résumé et suite des opérations

Le présent rapport a pour objet l'analyse de la situation dans le domaine de la statistique des personnes handicapées. L'étude statistique des personnes handicapées, notamment du point de vue de la réalisation du principe d'égalité, est prescrite par la LSF, art. 3, al. 2b. L'affirmation selon laquelle il n'existerait pas en Suisse de données sur les personnes handicapées doit être considérée de manière différenciée. Les statistiques existantes (ESPA, ESS, SOMED, SILC, CGPS et PSM notamment) fournissent des données de diverse nature sur les personnes handicapées. Ces statistiques ne sont toutefois pas adaptées ou ne fournissent pas de données suffisantes pour permettre la réalisation d'une statistique sur les personnes handicapées qui rendrait compte de la réalité de cette population dans sa globalité (cf. chap. 3). Chaque statistique n'aborde en effet que certains aspects de cette réalité. En outre, leur échantillon est trop petit pour permettre l'analyse des différents sous-groupes de handicaps et l'application de méthodes statistiques pointues.

Quatre solutions sont envisageables pour réaliser une statistique globale des personnes handicapées. 1) La solution idéale serait de construire une statistique globale des personnes handicapées entièrement nouvelle (cf. chap. 5.2). Une telle entreprise est envisageable, mais il est peu probable qu'elle se concrétise en raison de la situation financière actuelle. Sans compter qu'il reste à régler divers problèmes techniques et méthodologiques. 2) L'extension de statistiques existantes (cf. chap. 5.3), une solution prometteuse de prime abord, se révèle également problématique, pour différentes raisons (coût, charge des personnes interrogées). 3) Une troisième solution consisterait à recourir davantage aux statistiques administratives et aux statistiques de synthèse (essentiellement la statistique de l'AI, cf. chap. 5.4). Il s'agira encore de déterminer dans quelle mesure cette variante permettrait d'obtenir les résultats escomptés. Les différences existant dans la définition des notions de handicap et d'invalidité devront notamment être prises en compte. 4) La fusion des données de différentes statistiques (cf. chap. 5.5) doit également faire l'objet d'un examen approfondi. Une telle solution aurait pour seul avantage la possibilité de représenter de manière cohérente les différents aspects de la situation des personnes handicapées. Il n'en résulterait aucun gain par rapport aux informations déjà contenues dans les diverses statistiques. Compte tenu de tous ces problèmes, il faut se demander s'il ne conviendrait pas d'envisager la réalisation d'une statistique des personnes handicapées moins ambitieuse.

Ces réflexions nous amènent à envisager les deux étapes suivantes pour la *suite des opérations*:

- Les organisations de défense des personnes handicapées sont contactées, de même que les autres milieux concernés ou intéressés, afin de définir quels sont les thèmes et les problématiques qu'une statistique des personnes handicapées devrait aborder, compte tenu de la situation actuelle (financement, charge des personnes interrogées).

- Les résultats de ces réflexions servent de base à un rapport de conception générale sur la statistique des personnes handicapées. Ce rapport définit la structure nécessaire pour que la statistique des personnes handicapées remplisse les conditions posées. Il doit notamment traiter des points suivants :
 - Harmonisation de l'input dans le cadre du projet SHAPE
 - Fusion de différentes statistiques
 - Possibilité d'inclure des modules spéciaux dans les statistiques pertinentes
 - Possibilité de réaliser une enquête Omnibus dans le cadre du projet SHAPE
 - Utilisation de statistiques administratives
 - Protection des données
 - Définition d'un cadre financier (estimation du coût de la mise sur pied d'une telle statistique et examen des possibilités de cofinancement).

Bibliographie

- CIF (o.J): Introduction à la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé* (<http://www3.who.int/icf/intros/CIF-Fre-Intro.pdf>).
- Comité pour la réadaptation et l'intégration des personnes handicapées (2005): *Projet de Plan d'Action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées en Europe 2006 – 2015*. Strasbourg.
- Conseil de l'Europe (2005): *Concerted development of social cohesion indicators. Methodological guide*. Strasbourg.
- Eurostat (2001): *Disability and social participation in Europe*. Luxemburg.
- Gerheuser, F. (2002): *Indikatoren zur Gleichstellung behinderter Menschen in der Schweiz. Bericht des Bundesamtes für Statistik im Auftrag der Pro Infirmis*. Brugg.
- Graf, M. (Hrsg. BFS) (2004) : *Fusion de données*. Neuchâtel.
- Gredig, D. / Deringer, S. / Hirtz, M. / Page, R. / Zwicky, H. (2005): *Menschen mit Behinderungen in der Schweiz. Die Lebenslagen der Bezügerinnen und Bezüger von Leistungen der Invalidenversicherung*. Zürich/Chur.
- Message (2000) relatif à l'initiative populaire fédérale « Droits égaux pour les personnes handicapées » et au projet de loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées du 11 décembre 2000, FF 2001 1605
- OFAS (diverses années): *Statistique de l'AI*. Berne.
- Pfaff, H. et al. (2004): „Lebenslagen der behinderten Menschen“. *Statistisches Bundesamt. Wirtschaft und Statistik*. 10/2004, S. 1181 – 1194.
- Ritzmann, H. (OFS) (2003) : *Les Comptes globaux de la protection sociale. Résultats de 2000 - Estimation pour 2001 - Evolution depuis 1050*. Neuchâtel.
- Rüesch, P (2006): *Gesundheitsversorgung von Menschen mit chronischen Gesundheitsproblemen oder Behinderung in der Schweiz. Eine Analyse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002*. Arbeitsdokument des Obsan 14. Neuchâtel.
- WHO (1980): *International classification of impairments, disabilities and handicaps : a manual of classification relating to the consequences of disease*. Geneva.
- Widmer, R. / Mühleisen, S. (2002): *Behindertenstatistik: Berichterstattung zur sozialen und ökonomischen Lage der behinderten Menschen in der Schweiz. Schlussbericht*. St. Gallen.
- Zwicky, H. (2003): „Zur sozialen Lage von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz“. *Schweizerische Zeitschrift für Soziologie*. 29(1), S. 159 – 187.
5. IV-Revision (2004): *Entwurf und erläuternder Bericht für die Vernehmlassung*. Bern.

Annexe A: Abréviations

AA	Assurance-accidents obligatoire
AI	Assurance-invalidité
AM	Assurance militaire
CdC	Centrale de compensation
CGPS	Comptes globaux de la protection sociale
CIDIH	Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps
CIF	Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé
ERC	Enquête sur les revenus et la consommation
ESPA	Enquête suisse sur la population active
ESS	Enquête suisse sur la santé
MEHM	Minimum European Health Module
MRT	Microrecensement transports
OeV	Statistique des transports publics
PC	Prestations complémentaires
PP	Prévoyance professionnelle
PSM	Panel suisse de ménages
RBL	Recensement des bâtiments et des logements
RegBL	Registre des bâtiments et des logements
RPT	Réforme de la péréquation financière
SAS	Statistique suisse de l'aide sociale
SESPROS	Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale
SHAPE	Système d'enquêtes auprès des ménages et des personnes
SILC	Enquête sur les revenus et les conditions de vie
SNR	Statistique des nouveaux retraités
SOMED	Statistique des établissements de santé non hospitaliers

Annexe B: Questions concernant les personnes handicapées

Le Conseil de l'Europe a défini un plan d'action en faveur des personnes handicapées qui porte sur les points suivants (cf. Comité 2005) :

1. Participation à la vie politique et publique	9. Soins de santé
2. Participation à la vie culturelle	10. Réadaptation
3. Information et communication	11. Protection sociale
4. Education	12. Protection juridique
5. Emploi, orientation et formation professionnelle	13. Protection des personnes handicapées contre les abus
6. Environnement bâti	14. Recherche et développement
7. Transport	15. Sensibilisation
8. Vie au sein de la communauté	

L'étude de Gredig et al. (2005, p. 85 ss.) distingue au total 12 dimensions de la situation des personnes handicapées :

1. Formation	7. Loisirs
2. Travail	8. Mobilité
3. Situation matérielle	9. Aide et assistance
4. Logement	10. Autodétermination
5. Etat de santé physique et psychique	11. Discrimination – intégration - participation
6. Contacts sociaux	Il n'a pas été possible de créer un indicateur pour la dimension « structuration de la journée »

Annexe C: Statistiques de l'OFS⁸ fournissant des informations sur les personnes handicapées (état à fin septembre 2006)

1. Enquête suisse sur la population active (ESPA)

Caractéristiques générales

L'ESPA est une enquête réalisée auprès des ménages privés. Elle a pour but principal de fournir des données sur la structure de la population active et sur les comportements en matière d'activité professionnelle. L'univers de base de l'ESPA est constitué par la population résidente permanente de la Suisse âgée de 15 ans ou plus. L'enquête est menée auprès d'un échantillon de plus de 30'000 personnes (environ 16'000 personnes jusqu'en 2001). Depuis 2003, celui-ci est complété par un échantillon supplémentaire de 15'000 personnes de nationalité étrangère résidant en permanence dans notre pays. L'échantillon sera élargi pour atteindre quelque 65'000 personnes d'ici à 2010. L'ESPA est réalisée chaque année depuis 1991.

Prise en compte des personnes handicapées

L'ESPA contient de nombreuses variables socioéconomiques. La réalité des personnes handicapées y est abordée sous différents angles (cf. annexe E) : éventuelles limitations dans les activités quotidiennes en raison d'un problème psychique ou physique, raisons pour lesquelles la personne concernée ne travaille pas ou seulement à temps partiel (maladie, handicap, ou invalidité permanente).

Depuis 2004, toutes les personnes interrogées (de 15 à 74 ans) sont priées d'indiquer si elles souffrent d'un handicap physique ou psychique les limitant dans leurs activités quotidiennes (cette question a aussi été posée dans l'Enquête suisse sur la santé de 2002). Les personnes qui répondent OUI à cette question sont ensuite invitées à mentionner si elles bénéficient d'une rente AI.

Il n'est pas prévu d'autres questions ni modules pour les deux ou trois années à venir.

Adéquation des données de l'ESPA pour une statistique des personnes handicapées

L'ESPA présente les avantages suivants pour une statistique des personnes handicapées : (i) Elle compte un grand nombre de variables (beaucoup de variables socioéconomiques). (ii) Il s'agit d'une enquête annuelle. (iii) Elle fonctionne avec un panel rotatif. Mais elle a aussi des inconvénients : (i) Malgré l'ampleur de la base de données, le nombre de cas est trop petit pour que l'on puisse aboutir à des constats sur les *différents* groupes de handicaps (handicaps mentaux, psychiques ou physiques). (ii) Aucune indication détaillée n'est collectée sur les raisons du handicap ni sur l'état de santé des personnes qui en souffrent. (iii) Les pensionnaires de foyers pour handicapés, de homes pour personnes âgées ou d'établissements médicaux-sociaux (80'000 personnes environ) ne peuvent faire partie de l'échantillon que s'ils disposent d'un raccordement téléphonique privé. En revanche, la statistique des établissements de santé non hospitaliers (cf. annexe C, point 3) recense les personnes vivant en institution.

En conclusion, on peut dire qu'il n'est pas possible d'établir une statistique globale des personnes handicapées avec les seules données de l'ESPA. Celles-ci ne permettent notamment pas, du moins pour l'instant, de déterminer le type de handicap dont souffrent les personnes interrogées.

2. Enquête suisse sur la santé (ESS)

Caractéristiques générales

L'Enquête suisse sur la santé fournit des informations sur l'état de santé de la population et ses facteurs déterminants. Elle analyse les conséquences de la maladie, le recours aux prestations du

⁸ Les caractéristiques générales des statistiques mentionnées ici s'inspirent des indications publiées sur le site Web de l'OFS (http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/infothek/erhebungen_quellen.html) et des informations fournies par les personnes de référence. La responsabilité des indications mentionnées dans ce document incombe bien entendu aux auteurs de celui-ci.

système de santé et les rapports liant la population aux assurances. L'univers de base est constitué de la population résidante permanente de la Suisse âgée de 15 ans ou plus. L'échantillon compte 12'000 personnes environ, conformément à l'ordonnance du 30 juin 1993 concernant l'exécution des relevés statistiques fédéraux. L'ESS est réalisée tous les cinq ans depuis 1992.

Prise en compte des personnes handicapées

L'ESS collecte des informations sur les handicaps depuis 1992, notamment sur les problèmes de santé chroniques, les handicaps auditifs, visuels et locomoteurs ainsi que sur les limitations dans les activités quotidiennes (activities of daily living ; ADL). L'enquête renseigne sur les principales causes des handicaps, sur le degré d'intégration des personnes handicapées au marché du travail et sur les personnes qui bénéficient d'une rente AI. Elle s'intéresse aussi au caractère durable ou temporaire des handicaps (cf. annexe E).

Il est prévu d'harmoniser les questions sur les personnes handicapées avec celles d'Eurostat à partir de 2007.

Adéquation des données de l'ESS pour une statistique des personnes handicapées

L'ESS présente les avantages suivants pour une statistique des personnes handicapées : (i) mode d'enquête (combinaison entre enquête orale et enquête écrite) et (ii) données de bonne qualité. Deux inconvénients leur font face : (i) L'ESS contient certes des indications socioéconomiques, mais celles-ci ne permettent pas de procéder à une analyse complète de la situation des personnes handicapées ni de la réalisation de l'égalité pour ces dernières. (ii) Le nombre d'observations est trop petit, malgré un échantillon de 12'000 personnes environ, pour que l'on puisse émettre des constats sur la situation des personnes porteuses de handicaps à faible prévalence. (iii) Comme l'ESPA, l'ESS ne recense pas les pensionnaires d'institutions pour personnes handicapées, de homes pour personnes âgées ou d'établissements médicaux-sociaux (qui sont pris en compte dans la statistique des établissements de santé non hospitaliers ; cf. annexe C, point 3).

En conclusion, on peut dire qu'il n'est pas possible d'établir une statistique globale des personnes handicapées avec les seules données de l'ESS. Cela essentiellement en raison du fait que cette enquête ne fournit pas suffisamment d'indications socioéconomiques pour définir le contexte dans lequel évoluent les personnes handicapées en vue d'une analyse approfondie.

3. Statistique des établissements de santé non hospitaliers (SOMED)

Caractéristiques générales

La statistique des établissements de santé non hospitaliers est une statistique administrative qui sert en premier lieu à décrire l'infrastructure et les activités des institutions qui s'occupent des personnes âgées et des personnes handicapées. L'univers de base est constitué des homes pour personnes âgées, des établissements médicaux-sociaux, des institutions pour handicapés ou pour personnes souffrant de dépendances ainsi que des établissements réservés au traitement de personnes ayant des problèmes psychosociaux. Cette statistique est réalisée chaque année depuis 1997 sous la forme d'une enquête exhaustive.

Prise en compte des personnes handicapées

Des informations détaillées sont relevées sur le type de handicap (physique, mental, psychique, dépendance) dont souffrent les pensionnaires. Seule une partie des indications socioéconomiques les concernant sont recueillies, à savoir : l'âge, le sexe et le précédent lieu de domicile. Par ailleurs, le relevé indique si les pensionnaires bénéficient ou non d'une rente AI.

Adéquation des données de la SOMED pour une statistique des personnes handicapées

La SOMED se réfère avant tout aux institutions et seulement en second lieu à leurs pensionnaires. Ses avantages résident dans le fait qu'elle collecte diverses informations touchant les personnes handicapées, notamment (i) les personnes handicapées qui vivent en institution et celles qui travaillent

dans une telle institution, (ii) les coûts de la prise en charge par les institutions (par personne handicapée ou par type de handicap) des personnes souffrant de handicaps et (iii) le lieu d'où sont arrivés les pensionnaires ou où ils partent en quittant l'institution (domicile, hôpital, établissement médicosocial). Ses inconvénients sont par contre les suivants : (i) Elle ne relève que quelques indications socioéconomiques. (ii) Elle ne tient compte que des personnes vivant en institution. (iii) Les cas ambulatoires ne sont pas recensés de manière exhaustive.

En résumé, si la SOMED recense les personnes souffrant de handicaps qui vivent en institution, elle collecte cependant trop peu d'indications socioéconomiques et ne présente pas de ce fait les conditions requises pour une statistique globale des personnes handicapées.

4. Enquêtes sur les revenus et les conditions de vie (ERC, SILC)

Caractéristiques générales

Deux enquêtes entrent en ligne de compte dans le domaine du revenu et des conditions de vie :

- Enquête sur les revenus et la consommation (ERC)
Réalisée chaque année depuis 2000, l'ERC fournit avant tout des informations sur les habitudes de consommation et les revenus des ménages privés en Suisse. Son univers de base est formé de la population résidente permanente de la Suisse et l'échantillon sur lequel elle porte se compose de 3000 ménages environ.
- Statistics on Income and Living conditions (SILC)
La SILC (enquête sur les revenus et les conditions de vie) est une enquête représentative auprès des ménages et des personnes ; elle fournit des informations comparables au plan européen sur les revenus et les conditions de vie de la population résidant en Suisse. Il est prévu d'introduire définitivement la statistique SILC en 2008. Il s'agira ce faisant de tirer un échantillon de quelque 5500 ménages à partir de l'univers de base de la population résidente permanente de la Suisse.

Prise en compte des personnes handicapées

L'ERC ne contient actuellement aucune question faisant référence spécifiquement aux handicaps. Les rentes AVS et AI sont relevées séparément à partir de 2006.

Le MEHM sera intégré dans la SILC. Il pose des questions générales sur l'état de santé : (i) Comment est votre santé en général ? (ii) Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui dure depuis longtemps ? (iii) Etes-vous limité depuis au moins six mois à cause d'un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement et dans quelle mesure ? Les personnes interrogées dans la SILC sont par ailleurs invitées à indiquer la principale cause de leur handicap, si elles ne travaillent pas ou qu'à temps partiel en raison d'un handicap, et si elles bénéficient d'une rente AI (cf. annexe E).

Adéquation des données de l'ERC ou de la SILC pour une statistique des personnes handicapées

L'ERC et surtout la SILC contiennent une grande quantité d'informations socioéconomiques. Leur échantillon est cependant trop restreint pour être représentatif des ménages comptant des personnes handicapées. Aucune de ces deux statistiques ne fournit donc des informations permettant d'établir une statistique globale des personnes handicapées.

5. Statistique des nouveaux retraités (SNR)

Caractéristiques générales

La statistique des nouveaux retraités montre comment la population résidente de la Suisse finance son passage à la retraite. Elle porte sur les motifs de versement d'une prestation, sur la date du passage à la retraite, sur la nature de la prestation, sur le montant de la rente ou le capital versé, ainsi

que sur le ou la bénéficiaire. L'univers de base est constitué de l'ensemble des assurés ayant fait valoir récemment, auprès de leur institution de prévoyance, un droit à toucher une rente ou une prestation en capital. La statistique des nouveaux retraités se trouve actuellement dans une phase pilote.

Prise en compte des personnes handicapées

Il est prévu de collecter des indications sur les rentes AI.

Adéquation des données de la SNR pour une statistique des personnes handicapées

Etant donné qu'elle ne relève que peu d'indications socioéconomiques en dehors des montants versés en guise de rentes AI, la statistique des nouveaux retraités ne fournit pas les données nécessaires à l'établissement d'une statistique globale des personnes handicapées. Par ailleurs, elle ne couvre que le segment des personnes qui partent à la retraite (complète ou partielle).

6. Statistique suisse de l'aide sociale (SAS)

Caractéristiques générales

La statistique suisse de l'aide sociale (SAS) recueille des données sur le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale ou sur les ménages bénéficiant d'une telle aide ainsi que sur leur structure et leur situation sociale et économique, le type de prestations reçues et la durée de leur versement. L'enquête est réalisée auprès d'un échantillon de plus de 1500 communes, dont toutes celles de plus de 10'000 habitants. Elle a lieu chaque année et ses résultats à l'échelle nationale ont été publiés pour la première fois en mai 2006.

Prise en compte des personnes handicapées

Les personnes handicapées sont prises en compte de différentes manières : par rapport à la situation professionnelle, l'enquête relève les bénéficiaires de prestations d'aide sociale ont une invalidité durable ou une incapacité temporaire de travail. En ce qui concerne les prestations d'assurances sociales, l'enquête indique si un membre du ménage bénéficie d'une rente AI (degré d'invalidité)/ d'une rente SUVA / d'une allocation pour impotent et/ou de mesures de réinsertion de l'AI.

Adéquation des données de la SAS pour une statistique des personnes handicapées

Comme son nom l'indique, la SAS ne fournit des indications qu'au sujet de personnes handicapées bénéficiant de prestations d'aide sociale. Il n'est pas possible de les extrapoler à l'ensemble de la population souffrant de handicaps. D'une manière générale, la SAS ne convient pas à l'établissement d'une statistique globale des personnes handicapées.

7. Comptes globaux de la protection sociale (CGPS)

Caractéristiques générales

La statistique de synthèse que représentent les Comptes globaux de la protection sociale (CGPS) renseigne sur les dépenses et le financement de la protection sociale. Elle se réfère ce faisant au concept SESPROS⁹ d'Eurostat. Il s'agit d'une statistique de synthèse car les CGPS ne collectent pas de données, mais regroupent celles de différentes statistiques. Les CGPS permettent d'examiner les flux financiers. On distingue pour ce faire trois niveaux : institutionnel, macroéconomique et fonctionnel. Le niveau fonctionnel revêt un intérêt particulier car il renseigne sur le but des prestations sociales. Les personnes handicapées sont considérées au sein de la fonction d'invalidité.

⁹ SESPROS: Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale.

Prise en compte des personnes handicapées

Les CGPS contiennent les informations suivantes¹⁰ :

- Au plan institutionnel, les CGPS indiquent la provenance des différentes prestations versées aux invalides ventilées par assurance (AI, PP, AAO, PC). L'AI ne représente que 60% environ des prestations pour invalidité ; elle ne correspond donc pas forcément à la fonction d'invalidité (cf. Ritzmann, OFS, 2003, p. 35). Les données de base sont tirées du compte d'exploitation de l'AI ; d'autres informations proviennent de la statistique de l'AI établie par l'OFAS.
- Au plan macroéconomique, on distingue plusieurs types de prestations, à savoir (i) les prestations en espèces sans condition de ressources (rentes, prestations en capital et versements en espèces, indemnités journalières), (ii) prestations en nature sans condition de ressources (logement, réinsertion, c'est-à-dire mesures médicales, écoles spéciales, formation professionnelle, moyens auxiliaires) et (iii) prestations en espèces et prestations en nature sous condition de ressources (PC, aide sociale, montants versés par des institutions privées).
- La future statistique des bénéficiaires devrait mentionner séparément, pour la fonction d'invalidité, les bénéficiaires, les montants versés et les montants par bénéficiaire en général et par type de prestations. Idéalement, elle ventilerait également les données selon des caractéristiques socioéconomiques. Actuellement, on ne dispose que d'indications sur les prestations sociales et sur les bénéficiaires de rentes AI, de prestations de la PP, de l'AAO et de l'AMi. Etant donné qu'il est possible de bénéficier de prestations de plusieurs assurances simultanément, la collecte d'informations supplémentaires est nécessaire si l'on veut éviter les doubles comptages.
- Les CGPS montrent l'évolution de la fonction d'invalidité au plan financier depuis 1950 (aussi en regard des autres fonctions telles que l'âge, la maladie, etc.). Leurs données se prêtent à des comparaisons avec celles des pays membres de l'UE.

Adéquation des données des CGPS pour une statistique des personnes handicapées

Tant que le module des bénéficiaires ne sera pas établi, il ne sera possible d'étudier à l'aide des données des CGPS que les flux financiers concernant les personnes handicapées. Toutefois, seules sont recensées les personnes qui sont considérées comme invalides par les assurances susmentionnées et qui reçoivent des prestations correspondantes.

8. Statistiques de l'éducation

Caractéristiques générales

Dans le domaine des statistiques de l'éducation, les trois enquêtes suivantes contiennent des informations qui pourraient être utiles pour une statistique des personnes handicapées :

- Statistique des élèves et des étudiants
Cette statistique englobe toutes les personnes qui suivent un programme visant un objectif de formation précis pendant au moins un an, à plein temps ou à temps partiel. L'enquête inclut tous les degrés d'éducation, du préscolaire au tertiaire (sans les hautes écoles universitaires et les hautes écoles spécialisées). Elle prend en compte tant les écoles publiques que les écoles privées.
- Statistique de la formation professionnelle initiale
Cette enquête porte sur les entrées, les candidats à l'examen, les diplômés et l'effectif total des contrats d'apprentissage conclus dans le domaine de la formation professionnelle.

¹⁰ Au plan institutionnel, les valeurs de chaque rubrique correspondent à celles de la statistique de l'AI réalisée par l'OFAS (cf. Annexe D, point 2).

- Statistique des diplômes

La statistique des diplômes dénombre chaque année les certificats reconnus qui couronnent une formation du degré secondaire II ou du degré tertiaire.

Ces trois statistiques sont réalisées chaque année sous forme d'enquêtes exhaustives.

Prise en compte des personnes handicapées

La statistique des élèves et des étudiants recense, au niveau de la scolarité obligatoire, les élèves dans les écoles spéciales ou de l'AI. Ces écoles comptent essentiellement des élèves handicapés. Dans certains cantons, elles accueillent également d'autres élèves (par exemple, des enfants allophones)¹¹. Les élèves handicapés scolarisés dans des classes « normales » ne sont actuellement pas pris en compte dans la statistique.

La statistique de la formation professionnelle initiale et la statistique des diplômes ne contiennent pas d'informations concernant les personnes handicapées.

Il est question d'améliorer à l'avenir le relevé des personnes handicapées à deux égards :

- Le but du projet de modernisation des enquêtes du domaine de l'éducation est de baser les trois enquêtes susmentionnées sur des données individuelles. Il incombera aux cantons de décider en définitive s'il y a lieu d'y relever aussi des caractéristiques concernant les personnes handicapées.
- Avec la nouvelle péréquation financière (RPT), les cantons ont absolument besoin de meilleures informations statistiques sur les écoles et classes spéciales. Par conséquent, il est probable que l'on collecte à l'avenir au niveau fédéral des informations sur d'autres aspects tels que le nombre total d'élèves bénéficiant de prestations de l'AI¹² ou les ressources supplémentaires pour les élèves qui ont des besoins particuliers.

Adéquation des données des statistiques de l'éducation pour une statistique des personnes handicapées ?

Les statistiques de l'éducation couvrent un aspect important de la vie des personnes handicapées. Elles ne tiennent compte pour l'instant que des personnes handicapées scolarisées dans des écoles spéciales. Reste à définir si d'autres aspects seront considérés à l'avenir.

9. Statistiques des transports (MRT, OeV)

Caractéristiques générales

Dans le domaine des statistiques des transports, deux enquêtes entrent en ligne de compte pour une statistique des personnes handicapées :

- Microrecensement transports (MRT)

Ce recensement fournit des informations sur le comportement de la population en matière de transports: possession de véhicules, de permis de conduire et d'abonnements de transports publics, intensité journalière et motifs des déplacements, moyens de transport utilisés. Les résultats fournissent une image détaillée du trafic de personnes en Suisse. L'univers de base est constitué de la population résidente permanente de la Suisse âgée de 6 ans et plus, dont est tiré un échantillon de 30'000 personnes environ. Le microrecensement est réalisé tous les cinq ans depuis 1979.

¹¹ La plupart des élèves des écoles spéciales bénéficient de prestations de l'AI. Certaines de ces écoles accueillent aussi des enfants handicapés qui ne figurent pas sur la liste de l'AI. Cette distinction n'a toutefois pas d'importance pour le présent rapport : celui-ci ne se base pas sur la notion d'invalidité mais sur celle de handicapé au sens plus large.

¹² Cela ne correspond pas forcément au nombre total d'enfants handicapés.

— Statistique des transports publics (OeV)

Cette statistique représente l'offre dans le domaine des transports. Elle donne une vue d'ensemble annuelle complète des entreprises concessionnaires de transport public. Elle comporte de nombreuses données (infrastructure, véhicules, prestations de transport, personnel, finances, etc.) sur les moyens de transport suivants : chemins de fer, entreprises d'automobiles, moyens de transport pour le trafic local, chemins de fer à crémaillère, funiculaires, téléphériques et bateaux. Cette statistique est réalisée chaque année sous la forme d'une enquête exhaustive.

Prise en compte des personnes handicapées

Deux questions ont été posées pour la première fois dans l'édition 2005 du microrecensement au sujet des personnes handicapées, à savoir (i) Quelle distance la personne interrogée peut-elle parcourir sans problème et sans aide ? et (ii) Peut-elle se déplacer en chaise roulante sans l'aide de qui que ce soit? Le microrecensement ne porte donc pas sur tous les aspects du handicap en lien avec les transports, mais se limite à celui de la mobilité. Il assimile également les personnes âgées dont la mobilité est réduite à des personnes handicapées même si elles ne se désigneraient pas forcément comme telles.

Dans la statistique des transports publics, aucune question ne porte sur les personnes handicapées ; il n'est pas non plus prévu d'y introduire de telles questions à court terme, notamment faute de ressources.

Adéquation des données des statistiques des transports pour une statistique des personnes handicapées

Le MRT renseigne sur un aspect important de la réalité des personnes handicapées : les limitations de leur mobilité. Ses données ne conviennent toutefois pas à l'établissement d'une statistique globale des personnes handicapées.

La statistique des transports publics ne relève aucune information relative aux personnes handicapées. Ses données ne sont donc pas non plus utiles pour établir une statistique globale des personnes handicapées.

10. Statistiques des bâtiments et des logements (RBL, RegBL)

Caractéristiques générales

Le recensement des bâtiments et des logements (RBL) est réalisé tous les dix ans dans le cadre du recensement fédéral de la population. Il porte sur la structure des bâtiments et des logements et rend compte, entre autres, des prix des loyers et du taux de logements occupés par leur propriétaire. Combiné avec le recensement des personnes, il fournit des informations sur les conditions de logement de la population. Le Registre des bâtiments et des logements (RegBL) a été créé pour simplifier ce relevé. Il regroupera les principales données de base concernant l'ensemble des bâtiments à usage d'habitation et des logements en Suisse. Les bâtiments sans logement pourront également être pris en compte dans le registre. Les données de base telles que l'âge, la taille, l'approvisionnement en énergie, etc. seront mises à jour annuellement.

Prise en compte des personnes handicapées

Le recensement des bâtiments et des logements ou le RegBL ne contient pas d'indications concernant les constructions adaptées aux besoins des personnes handicapées. Il n'est pas non plus prévu de relever de telles indications dans un futur proche.

Adéquation des données des statistiques des bâtiments et des logements pour une statistique des personnes handicapées

Ni le recensement des bâtiments et des logements ni le RegBL ne comptent d'information concernant les personnes handicapées ; pour l'instant du moins, leurs données ne peuvent pas servir à l'établissement d'une statistique des personnes handicapées.

Annexe D : Statistiques hors OFS fournissant des informations sur les personnes handicapées (état à fin septembre 2006)

1. Panel suisse de ménages (PSM)

Caractéristiques générales

Le but premier du Panel suisse de ménages (PSM) est l'observation du changement social et en particulier des conditions de vie de la population en Suisse. Le PSM est un projet commun du Fonds national suisse de la recherche scientifique, de l'Université de Neuchâtel et de l'Office fédéral de la statistique. L'univers de base est constitué de la population résidente permanente de la Suisse âgée de 14 ans ou plus. L'enquête est réalisée chaque année depuis 1999 avec un échantillon qui varie d'une année à l'autre. A ce jour, près de 3000 ménages ont pris part à toutes les vagues d'enquêtes. A l'avenir, l'échantillon devrait compter quelque 5000 ménages par année.

Prise en compte des personnes handicapées

Les personnes handicapées sont identifiées à l'aide de différentes questions (cf. annexe E) comme dans les statistiques de l'OFS. Ces questions visent par exemple à déterminer si la personne souffre d'une maladie chronique, si elle est limitée dans ses activités quotidiennes, si elle ne travaille pas ou seulement à temps partiel pour des raisons de santé et si elle bénéficie d'une rente AI.

Adéquation des données du PSM pour une statistique des personnes handicapées

Le PSM étant étroitement lié à l'enquête SILC, son évaluation est ici quasiment identique. Les avantages du PSM résident dans le nombre important de variables socioéconomiques relevées et dans la bonne qualité des données. Ses inconvénients sont la petitesse de l'échantillon, la conception de l'enquête sous forme de panel et la technique de collecte des données (enquête par téléphone), qui n'est pas idéale pour toutes les personnes handicapées¹³. Cette statistique ne convient pas à l'établissement d'une statistique globale des personnes handicapées, en raison avant tout de la petite taille de son échantillon.

2. Statistique de l'AI réalisée par l'OFAS

Caractéristiques générales

La statistique de l'AI constitue la seule enquête exhaustive nationale à collecter des données individuelles dans le domaine de la santé. Il s'agit en premier lieu d'une statistique administrative qui recueille des données notamment de et pour l'assurance-invalidité. Elle contient ainsi, par exemple, des données sur les recettes et les dépenses de l'AI (compte d'exploitation), le nombre de bénéficiaires ventilés selon différents critères, le montant des rentes, etc. Elle collecte également quelques informations qui sont utilisées pour établir les CGPS (cf. annexe C, point 7).

Prise en compte des personnes handicapées

La statistique de l'AI ne recense pas toutes les personnes handicapées mais uniquement les personnes qui bénéficient d'une prestation de l'AI (mesures individuelles, rentes, allocations pour impotents). La statistique de l'AI relève des caractères sociodémographiques tels que l'âge, le sexe, la nationalité, certains aspects du revenu et de l'état civil, ainsi que l'infirmité, les défaillances fonctionnelles et le type de prestation.

Adéquation des données de la statistique de l'AI pour une statistique des personnes handicapées

Trois points s'opposent à l'utilisation des informations de la statistique de l'AI pour établir une statistique des personnes handicapées :

¹³ Il existe toutefois un questionnaire « proxy » pour les personnes qui ne peuvent pas participer en personne à l'enquête. Ce questionnaire est rempli par la personne de référence du ménage interrogé.

- Elle vise des buts différents de ceux d'une statistique des personnes handicapées. En tant que *statistique administrative*, elle a principalement pour but de rassembler des données pour l'assurance-invalidité.
- La statistique de l'AI contient quelques informations socioéconomiques sur les bénéficiaires de prestations mais de loin pas toutes les indications souhaitées pour une statistique globale des personnes handicapées.
- La *définition* des personnes handicapées n'est pas la même que celle des personnes invalides au sens de l'AI. L'aspect central du concept d'invalidité est celui de l'incapacité de travail. La statistique de l'AI recense les personnes qui bénéficient de prestations de l'AI, ce qui n'est pas le cas de toutes les personnes handicapées (cf. point 2.2).

Dans l'ensemble, on peut dire qu'à elle seule, la statistique de l'AI ne fournit pas les données nécessaires à l'établissement d'une statistique globale des personnes handicapées. Elle peut toutefois fournir de précieuses informations sur ces dernières. Il faudra déterminer dans un rapport de conception détaillée jusqu'où ces informations peuvent être utiles à l'établissement d'une statistique des personnes handicapées.

Annexe E: Identification des personnes handicapées dans les différentes statistiques (état à fin septembre 2006)

	ESPA 05	ESS 02 ¹⁴	SOMED 05	SILC 04/05	PSM 05
Maladie chronique, handicap précis		Vue – ouïe – langage – mémoire – s'habiller, manger – mouvement – s'asseoir, se laver les mains – retenir ses urines A quel point vous sentez-vous limité par votre handicap? - aucunement - un peu - fortement		Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui dure depuis longtemps ? - oui - non	Avez-vous une maladie chronique ou un problème de santé durable ? - oui - non
Limitations dans les activités (quotidiennes)	Il y a actuellement beaucoup de gens qui ont un problème PHYSIQUE ou PSYCHIQUE qui les limite dans leurs activités quotidiennes. Avez-vous un tel problème ou une maladie de ce type, qui dure déjà depuis plus d'une année? - oui - non	Il y a actuellement beaucoup de gens qui ont un problème psychique ou physique qui les limite dans leurs activités quotidiennes. Avez-vous un tel problème ou une maladie de ce type, qui dure déjà depuis plus d'une année ? - oui - non	Type de handicap principal: 1 Handicap physique 2 Handicap psychique 3 Handicap mental 4 Handicap sensoriel 5 Handicap lié à une dépendance 6 Handicap de l'intégration sociale, problème psychosocial (troubles comportementaux, cognitifs, etc.) 7 Autre 8 Inconnu	Etes-vous limité depuis au moins six mois à cause d'un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement et dans quelle mesure ? Diriez-vous que vous êtes 1 fortement limité 2 limité, mais pas fortement 3 pas limité	Dites-moi dans quelle mesure, en général, votre état de santé vous limite dans vos activités quotidiennes (pour votre ménage, votre travail ou dans vos loisirs), si 0 signifie "pas du tout" et 10 "très fortement"? - 0 pas du tout - 10 très fortement

¹⁴ Le questionnaire de l'ESS 07 n'est pas encore définitif. Il est prévu d'harmoniser les questions sur les personnes handicapées avec celles d'Eurostat à partir de 2007 (cf. annexe C, point 2).

Origine principale du handicap		<p>Vous avez mentionné un ou plusieurs handicaps, pouvez-vous me dire quelle en est la cause principale?</p> <ul style="list-style-type: none"> - existe depuis la naissance - maladie (y c. maladie professionnelle) - accident - vieillesse 		<p>Quelle est la cause principale de ce problème (maladie chronique ou problème de santé durable) ?</p> <p>1 handicap depuis la naissance 2 maladie professionnelle 3 autre maladie 4 accident de travail 5 autre accident 6 vieillesse 7 un choc psychologique 8 autre</p>	<p>Quelle est la cause principale de ce problème (maladie chronique ou problème de santé durable) ?</p> <p>1 handicap depuis la naissance 2 maladie professionnelle 3 autre maladie 4 accident de travail 5 autre accident 6 vieillesse 7 un choc psychologique 8 autre</p>
Raisons de ne pas accepter/ occuper un emploi	<p>Pour quelle raison ne pouvez-vous pas ou ne voulez-vous pas accepter un emploi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - maladie/incapacité - invalidité permanente - ... 	<p>N'exercez-vous pas d'activité professionnelle pour des raisons de santé ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - oui, je ne travaille pas pour des raisons de santé - non, je ne travaille pas pour d'autres raisons 		<p>Quelle est la raison principale pour laquelle vous ne travaillez pas actuellement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - invalidité permanente ou incapacité de travailler - ... 	<p>Pour quelle raison ne travaillez-vous pas actuellement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - invalidité permanente ou incapacité de travailler - ...
Raison du temps partiel	<p>Pourquoi travaillez-vous à temps partiel plutôt qu'à plein temps ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - à cause d'un handicap ou d'une maladie - ... 			<p>Pourquoi travaillez-vous à temps partiel ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - à cause d'un handicap ou d'une maladie - ... 	<p>Pourquoi travaillez-vous à temps partiel ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - à cause d'un handicap ou d'une maladie - ...
Rente AI: oui-non	<p>Touchez-vous, vous-même, une rente AI?</p> <ul style="list-style-type: none"> - oui - non 	<p>Recevez-vous une rente pour des raisons de santé ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - oui - non 	<p>Rente AI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oui - Non - Inconnu 	<p>Depuis (mois-année), avez-vous touché une rente de l'AI (y compris prestations complémentaires) ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - oui - non 	<p>Depuis (mois-année), avez-vous touché une rente de l'AI (y compris prestations complémentaires) ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - oui - non

Renseignements:

Jürg Furrer, OFS, Division Economie, Etat et questions sociales, Tél.: +41 32 71 36184
E-Mail: Juerg.Furrer@bfs.admin.ch