

ÉTUDES et RÉSULTATS

Novembre 2024
n° 1317

Sous embargo jusqu'au 14 novembre 2024 à 6h

Le handicap, différentes approches pour une notion complexe

Premiers résultats de l'enquête Autonomie 2022

En 2022, en France métropolitaine, la moitié des personnes de 15 ans ou plus vivant en logement ordinaire déclarent avoir au moins une altération de fonctions organiques importante, c'est-à-dire qui touche la motricité, la perception visuelle ou auditive, l'aptitude à parler, les fonctions métaboliques ou encore affecte le fonctionnement du cerveau ou du psychisme.

Pour autant, les altérations de fonctions n'entraînent pas forcément une situation de handicap, c'est-à-dire des difficultés qui, compte tenu de l'environnement de la personne, restreignent sa vie quotidienne. Au demeurant, la mesure de la prévalence du handicap n'est pas la même suivant l'approche adoptée. Ainsi, parmi les personnes qui font état d'altérations importantes, un peu moins de la moitié déclare au moins une limitation fonctionnelle importante (comme avoir des problèmes de vue ou d'audition malgré une correction, des difficultés pour monter un escalier, des trous de mémoire fréquents, des difficultés à se faire comprendre des autres, etc.), une sur cinq fait face à des restrictions importantes dans les actes essentiels du quotidien (se coucher et se lever, s'habiller, faire ses courses, manger et boire, se laver, etc.) et une sur six déclare des restrictions importantes dans les activités que les autres font habituellement. En outre, parmi celles qui ne déclarent pas d'altération importante de fonctions organiques, une personne sur dix fait tout de même état d'une limitation fonctionnelle.

Ainsi, selon que l'on retienne l'approche la plus restrictive ou au moins une des trois, entre 4,6 et 16,0 millions de personnes de 15 ans ou plus sont handicapées.

Si, en règle générale, les difficultés augmentent nettement avec l'âge, la fréquence des limitations liées à la mémoire et des limitations liées au relationnel évolue peu dans le temps.

À âge donné, les femmes déclarent plus souvent des limitations fonctionnelles motrices que les hommes. Les différences sont moins marquées pour les limitations fonctionnelles sensorielles, celles liées à la mémoire, à la concentration et à l'organisation, ou encore pour les restrictions sur l'entretien personnel. Pour autant, à âge donné, les femmes ne sont pas plus enclines que les hommes à se considérer comme handicapées.

Jean-Sébastien Eideliman (CERLIS, Université Paris Cité), Marie Rey (DREES)

Le handicap est une notion complexe, si bien que le dénombrement des personnes en situation de handicap et la description socio-économique de cette population ne peuvent se faire de façon unique. La loi de 2005 définit les situations de handicap comme les limitations

d'activité ou restrictions de participation à la vie en société subies dans son environnement par une personne en raison d'une altération d'une ou de plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant (*encadré 1*). ●●●

Retrouvez toutes nos données sur [data.drees](https://data.drees.fr)

- Pour appréhender ces situations, des approches multiples peuvent être adoptées et il est nécessaire de croiser les informations sur les altérations de fonctions organiques avec celles sur les limitations ou restrictions. Pour cette étude, les altérations de fonctions seront croisées avec trois définitions principales de limitations ou restrictions : la première est de déclarer une limitation fonctionnelle importante pour une fonction motrice, sensorielle ou cognitive, la deuxième est de déclarer des restrictions pour réaliser les actes essentiels du quotidien parmi une liste d'actes précis, la troisième est de déclarer plus globalement une forte restriction, depuis plus de six mois, pour des raisons de santé, dans les activités que les gens font habituellement (indicateur Glogal Activity Limitation Indicator [GALI]). Les trois approches ne livrent pas forcément le même résultat lorsqu'une personne est interrogée. Par exemple, le fait d'avoir des acouphènes importants, qui est une altération de fonction organique, n'entraîne pas forcément de difficultés à entendre une conversation ni de difficultés à accomplir les actes du quotidien. Cela peut en revanche conduire à renoncer à pratiquer certains loisirs ou métiers et donc à se considérer restreint dans les activités que font habituellement les gens. Selon que l'on retienne uniquement une seule définition ou au moins une des trois, en 2022, entre 4,6 et 16,0 millions de personnes de 15 ans ou plus vivant à domicile en France métropolitaine sont handicapées.

47 % des personnes de 15 ans ou plus ont au moins une altération importante de fonction organique

Une personne peut avoir une altération de fonctions organiques (parfois aussi appelée « déficience »), qui touche la motricité, la perception visuelle ou auditive, l'aptitude à parler ou encore les fonctions métaboliques (insuffisance rénale, respiratoire, cardiaque...), ou qui affecte le fonctionnement du cerveau ou du psychisme (**encadré 1**). En 2022, 47 % des personnes de 15 ans ou plus ont au moins une altération de fonctions organiques qu'elles jugent importante (**tableau 1 et tableau complémentaire A¹, encadré 2**). Les altérations les plus fréquentes concernent la fonction motrice (20 % des personnes de 15 ans ou plus), la gestion de l'humeur, des émotions ou des sentiments (17 %) et les fonctions métaboliques (16 %). Les altérations importantes de la fonction visuelle et de la fonction auditive concernent respectivement 11 % et 12 % des personnes. Avec l'avancée en âge, certains types d'altérations sont de plus en plus fréquents, comme les altérations des fonctions motrices (7 % des personnes avant 30 ans, contre 36 % des personnes de 65 ans ou plus). Les altérations des fonctions sensorielles (visuelles ou auditives) et métaboliques sont également en hausse avec l'âge. Les altérations de la gestion de l'humeur, des émotions ou sentiments sont quasiment stables selon l'âge : elles concernent 18 % des personnes de 15 à 29 ans et 17 % des 65 ans ou plus.

Encadré 1 Mesurer les situations de handicap

Le dénombrement des personnes en situation de handicap et la description socio-économique de cette population ne peuvent se faire que par le biais d'approches multiples. La loi du 11 février 2005 précise que « constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou de plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ». Par ailleurs, l'Organisation mondiale de la santé a mis en place, en 2001, une classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). Il n'y a donc pas de définition unique du handicap.

Pour cette première étude à partir de l'enquête Autonomie, plusieurs approches sont utilisées, pour décrire les situations à risque de handicap et les difficultés des personnes au quotidien. Dans un premier temps, les altérations importantes de fonctions sont identifiées (risque de handicap). Dans un deuxième temps, les limitations fonctionnelles sont décrites. Dans un troisième temps, les restrictions d'activité sont identifiées, qu'elles soient généralisées ou portent sur des actes spécifiques. Enfin, le croisement de ces différentes caractéristiques est réalisé : une personne qui a une altération importante de fonction peut en effet ne pas avoir de difficultés dans la vie quotidienne. D'autres études permettront de mesurer plus finement les restrictions de participation à la vie en société.

Une première approche est de dénombrer les personnes qui ont une **altération importante de fonctions organiques**, c'est-à-dire une altération des fonctions physiologiques des systèmes organiques (y compris les fonctions psychologiques). Les altérations de fonctions décrites dans cette étude s'inspirent de la CIF. Plusieurs types d'altérations sont décrites : altérations des fonctions motrices, visuelles, auditives, liées à la parole, métaboliques, dans le domaine des facultés intellectuelles ou cognitives,

dans le domaine du comportement, des relations sociales, dans le domaine de la gestion de ses humeurs, émotions, sentiments, dans le domaine de la décision, de l'adaptation, de l'auto-évaluation de ses capacités, dans le domaine de la motivation, de l'initiative, de l'énergie (**tableau complémentaire H**).

Une deuxième approche est de déclarer une **limitation fonctionnelle importante** pour une fonction sensorielle, motrice, physique, liée à la mémoire, la concentration ou l'organisation, ou encore liée au relationnel. Ces indicateurs s'inspirent de la nomenclature du Washington Group, qui doit permettre de faire des comparaisons internationales (**tableau complémentaire H**).

Une troisième approche est de déclarer avoir des **restrictions importantes pour des actes essentiels du quotidien**, en termes de mobilité, d'entretien personnel ou d'activités domestiques, en raison d'un problème de santé, d'un handicap ou de l'avancée en âge. Les indicateurs retenus ici s'inspirent d'éléments pris en compte pour établir la perte d'autonomie des personnes âgées, auxquels ont été ajoutés des indicateurs de restrictions dus à des altérations de fonctions mentales.

Une quatrième approche est de déclarer une **forte restriction dans les activités que les gens font habituellement, depuis au moins six mois**. Il s'agit des personnes qui répondent « Oui, fortement limité » à la question « Êtes-vous limité, depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ? » (Glogal Activity Limitation Indicator [GALI]).

Une cinquième et dernière approche est de **déclarer avoir un handicap**. Cette question avait été posée pour chaque personne lors de l'enquête filtre, Vie quotidienne et santé, en 2021.

La reconnaissance administrative d'un handicap ou d'une perte d'autonomie viendra compléter l'appréhension des situations de handicap. Elle n'est pas utilisée dans cette étude : la DREES doit au préalable faire des rapprochements entre les réponses à l'enquête et les données administratives auxquelles elle a accès pour produire les estimations correspondantes.

1. Les tableaux complémentaires sont disponibles avec les données associées à cette étude (lien en fin de publication).

Tableau 1 Altérations importantes de fonctions selon l'âge

En %

	Hommes					Femmes					Ensemble				
	15-29 ans	30-49 ans	50-64 ans	65 ans ou plus	Ensemble	15-29 ans	30-49 ans	50-64 ans	65 ans ou plus	Ensemble	15-29 ans	30-49 ans	50-64 ans	65 ans ou plus	Ensemble
Motrice	6,2	13,7	22,1	31,3	18,0	7,1	14,1	27,9	38,9	22,5	6,7	13,9	25,1	35,5	20,3
Visuelle	6,0	5,1	13,1	15,4	9,6	8,0	8,5	16,3	19,7	13,2	7,0	6,9	14,8	17,8	11,5
Auditive	3,4	5,7	14,6	30,2	12,8	3,4	6,1	11,6	23,2	11,4	3,4	5,9	13,1	26,3	12,1
Liée à la parole	2,5	1,0	1,8	3,3	2,0	1,2	0,9	1,6	2,5	1,5	1,8	1,0	1,7	2,8	1,8
Métabolique	4,3	7,1	16,1	33,7	14,6	7,7	11,5	18,2	28,1	16,7	6,0	9,4	17,2	30,5	15,7
Facultés intellectuelles ou cognitives	10,4	6,2	6,4	10,3	8,1	11,8	6,2	7,9	11,0	9,0	11,1	6,2	7,2	10,7	8,5
Motivation, initiative, énergie	8,5	7,4	8,7	10,4	8,6	10,4	10,9	13,6	14,0	12,3	9,5	9,2	11,2	12,4	10,5
Décision, d'adaptation, d'auto-évaluation de ses capacités	4,9	4,0	3,4	4,1	4,1	7,0	4,0	4,0	5,7	5,0	5,9	4,0	3,7	5,0	4,6
Gestion de ses humeurs, émotions, sentiments	11,8	13,0	11,7	12,4	12,3	24,6	19,1	20,2	19,9	20,7	18,1	16,1	16,0	16,6	16,6
Comportement, relations sociales	7,0	5,5	4,2	3,8	5,1	5,7	3,0	4,0	3,1	3,8	6,4	4,2	4,1	3,4	4,5
Ensemble	31,1	33,7	49,8	65,8	44,2	40,0	40,1	53,4	65,5	49,9	35,5	37,0	51,6	65,6	47,2

Lecture > 20,3 % des personnes de 15 ans ou plus ont au moins une altération de fonction motrice.

Champ > France métropolitaine, personnes de 15 ans ou plus vivant en logement ordinaire en 2022.

Source > DREES, enquête Autonomie 2022 en logement ordinaire.

> Études et Résultats n° 1317 © DREES

Encadré 2 L'enquête Autonomie 2022 en logement ordinaire

Le dispositif d'enquêtes Autonomie a pour objectif de décrire finement les situations de handicap et de perte d'autonomie en France métropolitaine. Du fait de la population concernée par les situations de handicap et la perte d'autonomie, peu nombreuse et vivant fréquemment en établissement, la DREES a conçu un dispositif d'enquêtes Autonomie articulé en plusieurs volets. Le premier volet du dispositif est l'enquête Vie quotidienne et santé (VQS), réalisée par la DREES et l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) en 2021 auprès de 330 000 personnes. L'échantillon de l'enquête VQS a été tiré au hasard à partir de fichiers administratifs de l'Insee. Cette courte enquête a servi d'enquête filtre : les personnes interrogées dans l'enquête Autonomie 2022 en logement ordinaire ont été sélectionnées parmi les répondants à l'enquête VQS, en surreprésentant les personnes qui déclarent des difficultés. L'enquête Autonomie 2022 est ainsi représentative des personnes vivant en logement ordinaire en France métropolitaine en 2022 et n'ayant pas déménagé depuis 2021 (depuis la collecte de l'enquête VQS). Elle a été réalisée auprès de 22 300 personnes entre avril et décembre 2022. Les personnes ont répondu à un enquêteur de l'Insee lors d'un entretien en face à face.

L'enquête VQS est également conçue pour repérer, au sein de la population générale, les personnes ayant des difficultés dans les actes de la vie quotidienne ou des restrictions globales d'activité, en vue d'établir des comparaisons détaillées sur tout le territoire français. Le questionnaire de l'enquête VQS est beaucoup plus court que celui de l'enquête Autonomie 2022 et ne permet pas de repérer autant de situations de handicap ou de perte d'autonomie. Ainsi, dans l'enquête VQS 2021, 5,1 % des personnes de 15 ans ou plus ont des difficultés sensorielles importantes, alors que dans l'enquête Autonomie 2022, réalisée environ 16 mois après, 6,7 % des 15 ans ou plus ont des difficultés sensorielles importantes. Cet écart est surtout dû au fait que les questions sur la vue et l'audition

sont plus détaillées dans l'enquête Autonomie 2022. Il existe aussi un écart sur la part de personnes déclarant de fortes restrictions dans leurs activités parmi celles âgées de 15 ans ou plus en France métropolitaine : elles sont 6 % dans VQS et 9 % dans l'enquête Autonomie. Cela s'explique à la fois par des modes de collecte différents et par le contexte sanitaire au moment de la collecte de l'enquête VQS. En effet, l'enquête Autonomie est réalisée en présence d'un enquêteur alors que 79 % des répondants à l'enquête VQS ont répondu directement par Internet ou en renvoyant un questionnaire papier. Or dans les enquêtes sans intermédiation d'un enquêteur, les enquêtés déclarent moins souvent des restrictions d'activité. Par ailleurs, l'enquête VQS s'est tenue peu de temps après des périodes de confinement. Or, il semble que les enquêtés n'ont pas répondu de la même façon à cette question en temps de confinement et immédiatement après. Ainsi, certains enquêtés qui, en période ordinaire, auraient déclaré une forte restriction dans les activités que font habituellement les gens ont pu se sentir moins pénalisés par rapport à leurs concitoyens (Rey, M., 2023, encadré 4).

Le questionnaire de l'enquête Autonomie 2022 a été conçu à partir de celui de l'enquête Handicap Santé de 2008, mais il a été adapté pour répondre à de nouveaux questionnements et mieux repérer certaines situations. Pour pouvoir estimer des évolutions entre 2008 et 2022, il sera donc nécessaire de le faire sur des indicateurs communs aux deux enquêtes. Le questionnaire est disponible sur le site internet de la DREES.

Conçue par la DREES, réalisée par l'Insee, cette enquête a bénéficié du soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares), de la Caisse des dépôts et consignations (CDC), de l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph), de Santé publique France (SpF) et de la Direction des sports.

Chez les hommes, la part des personnes déclarant ces altérations est globalement stable au cours de la vie, autour de 12 %. Chez les femmes, la part est plus élevée pour les moins de 30 ans (25 %) puis se stabilise au-delà autour de 20 %.

Les altérations jugées importantes du comportement et des relations sociales diminuent légèrement lorsque l'âge augmente : elles concernent 6 % des personnes de moins de 30 ans, contre 3 % des 65 ans ou plus. Cette légère décline peut tenir à trois facteurs. D'une part, les enjeux relationnels sont particulièrement importants aux âges les moins élevés (pour les plus jeunes comme pour les adultes d'âge actif). D'autre part, il peut paraître plus important à ces âges de pouvoir expliquer un comportement perçu comme hors normes. Enfin, il est possible que s'ajoute à ces raisons un effet de mortalité différentielle, les personnes ayant de graves troubles du comportement et des relations sociales ayant une espérance de vie moins importante que le reste de la population.

Les altérations des facultés intellectuelles ou cognitives sont plus fréquentes chez les plus jeunes et les plus âgés : 11 % de ces catégories d'âge en déclarent. Entre 30 et 64 ans, la part des personnes avec des troubles cognitifs est plus faible (6 % entre 30 et 49 ans, 7 % entre 50 et 64 ans). Les altérations peuvent être spécifiques selon l'âge : avant 30 ans, les difficultés à se concentrer ou à fixer son attention sont plus importantes qu'après, alors que les pertes de mémoire sont plus fréquentes au fur et à mesure de l'avancée en âge. Là encore, si les difficultés à se concentrer ou à fixer son attention sont surdéclarées chez les plus jeunes, alors que les plus âgés peuvent tout à fait connaître des difficultés au moins aussi fortes dans ces

domaines, c'est probablement parce que les enjeux sociaux, notamment scolaires, liés à la concentration et à l'attention sont plus importants chez les plus jeunes.

28 % des 15 ans ou plus ont au moins une limitation fonctionnelle importante

En France métropolitaine, 28 % des personnes de 15 ans ou plus vivant en logement ordinaire ont au moins une limitation fonctionnelle importante, qu'elle soit sensorielle, motrice ou cognitive² (tableau 2 et tableau complémentaire B, encadré 1). Les limitations importantes d'ordre moteur sont les plus fréquentes : elles concernent 12 % des personnes. 10 % des personnes ont des limitations importantes liées à la mémoire, la concentration ou l'organisation et 9 % des limitations importantes liées au relationnel. Enfin, les limitations sensorielles importantes concernent 7 % de la population et les limitations physiques non motrices, comme les difficultés à contrôler les selles et les urines ou à mordre un aliment ferme, concernent 6 % de la population.

La fréquence des limitations liées à la mémoire et celles liées au relationnel évoluent peu avec l'âge

Les limitations fonctionnelles sensorielles, motrices et les autres limitations physiques augmentent toutes avec l'âge. Ainsi, avant 30 ans, 2 % des personnes ont au moins une limitation motrice importante, contre 29 % à 65 ans ou plus. Les limitations sensorielles augmentent aussi, mais moins fortement : 2 % des personnes sont concernées avant 30 ans, contre 16 % à 65 ans ou plus.

Tableau 2 Difficultés dans la vie quotidienne selon la définition et l'âge

	Effectifs (en milliers)					Proportion dans la population (en %)				
	15-29 ans	30-49 ans	50-64 ans	65 ans ou plus	Ensemble	15-29 ans	30-49 ans	50-64 ans	65 ans ou plus	Ensemble
Au moins une limitation fonctionnelle importante (1)	1 955	3 184	3 752	5 591	14 482	17,9	19,9	29,6	44,2	27,7
Au moins une limitation sensorielle	242	486	799	1 984	3 511	2,2	3,0	6,3	15,7	6,7
Au moins une limitation motrice	216	725	1 590	3 640	6 172	2,0	4,5	12,5	28,8	11,8
Au moins une limitation physique autre	94	323	724	1 980	3 120	0,9	2,0	5,7	15,6	6,0
Au moins une limitation liée à la mémoire, la concentration ou l'organisation	1 120	1 492	1 330	1 240	5 182	10,2	9,3	10,5	9,8	9,9
Au moins une limitation liée au relationnel	1 012	1 244	1 186	1 276	4 719	9,3	7,8	9,3	10,1	9,0
Au moins une restriction importante d'activité dans les actes essentiels du quotidien (2)	442	684	1 075	3 174	5 375	4,0	4,3	8,5	25,1	10,3
Au moins une restriction d'activité liée à la mobilité	215	299	409	1 635	2 557	2,0	1,9	3,2	12,9	4,9
Au moins une restriction d'activité liée à l'entretien personnel	244	243	257	1 048	1 793	2,2	1,5	2,0	8,3	3,4
Au moins une restriction d'activité liée aux activités domestiques	302	576	957	2 970	4 804	2,8	3,6	7,5	23,5	9,2
Une restriction forte, depuis au moins six mois, dans les activités quotidiennes que les gens font habituellement (3)	318	764	1 344	2 133	4 560	2,9	4,8	10,6	16,9	8,7
Au moins une limitation ou restriction (1), (2) ou (3)	2 159	3 459	4 168	6 196	15 983	19,7	21,6	32,8	49,0	30,6
La personne considère qu'elle a un handicap	439	1 246	1 999	2 458	6 141	4,0	7,8	15,7	19,4	11,7

Lecture > 10,3 % des personnes de 15 ans ou plus ont au moins une restriction importante dans les actes essentiels du quotidien.

Champ > France métropolitaine, personnes de 15 ans ou plus vivant en logement ordinaire en 2022.

Source > DREES, enquête Autonomie 2022 en logement ordinaire.

> Études et Résultats n° 1317 © DREES

2. Cet indicateur est nettement plus élevé que celui estimé dans l'enquête Vie quotidienne et santé (VQS) 2021, qui faisait état de 12,5 % de personnes de 15 ans ou plus ayant une « limitation fonctionnelle sévère » : le questionnaire de l'enquête Autonomie 2022, tout en reprenant globalement celui de l'enquête VQS, est plus précis et plus long, ce qui permet de repérer davantage de situations de handicap ou de perte d'autonomie (encadré 1 et tableau complémentaire H).

Pour les personnes vivant à domicile, les limitations liées à la mémoire, la concentration ou l'organisation sont en revanche quasiment stables quel que soit l'âge. Avant 30 ans cependant, les difficultés spécifiques de concentration sont un peu plus importantes qu'après 50 ans (respectivement 3 % et 2 %) [tableau complémentaire B]. *A contrario*, les problèmes spécifiques de mémoire augmentent avec l'âge (de 1 % avant 30 ans à 5 % à 65 ans ou plus), ainsi que, dans une moindre mesure, les difficultés pour prendre des décisions adaptées. Cette stabilité globale s'explique notamment par le fait que les personnes âgées qui perdent leurs facultés cognitives sont plus rapidement en perte d'autonomie et partent donc plus rapidement en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) que les personnes qui ont uniquement des limitations motrices (encadré 3). Les limitations liées au relationnel concernent 9 % des personnes avant 30 ans, puis diminuent un peu entre 30 et 49 ans (8 %), avant de remonter aux âges plus élevés (10 % pour les personnes de 65 ans ou plus). Là aussi, certaines difficultés évoluent selon l'âge : avant 30 ans, 4 % ont des problèmes psychologiques importants, puis les troubles diminuent un peu avec l'âge (3 % des 65 ans ou plus). À l'inverse, les difficultés pour demander de l'aide en cas de besoin augmentent.

10 % des 15 ans ou plus ont des restrictions importantes pour réaliser les actes essentiels du quotidien

En raison d'un problème de santé, d'un handicap ou de leur avancée en âge, 10 % des personnes de 15 ans ou plus vivant à domicile ont une restriction importante pour réaliser des actes parmi une liste d'activités du quotidien. Les actes essentiels de la vie quotidienne peuvent être regroupés en trois catégories : les actes liés à la mobilité (comme se déplacer chez soi, sortir de chez soi), ceux liés à l'entretien personnel (comme se laver, s'habiller, se lever ou se coucher, prendre seul ses médicaments) et ceux liés aux activités domestiques (comme préparer seul ses repas, faire ses courses, faire le ménage, gérer ses documents administratifs) [encadré 1]. Lorsqu'elles ont une restriction d'activité, les personnes ont le plus souvent une restriction dans les

activités domestiques : 9 % des 15 ans ou plus ont une restriction importante dans ce domaine, contre 5 % concernant les restrictions liées à la mobilité et 3 % pour les restrictions liées à l'entretien personnel. Quel que soit le type de restriction, entre 2 % et 3 % des personnes sont concernées avant 30 ans, mais ce taux augmente avec l'âge. Ainsi, après 65 ans, 23 % des personnes ont des restrictions importantes liées aux activités domestiques, 13 % liées à la mobilité et 8 % liées à l'entretien personnel (tableau 2 et tableau complémentaire B). Les principales restrictions pour des raisons de santé portent sur le fait de pouvoir réaliser les travaux occasionnels (6 %), faire les courses (4 %), s'occuper des papiers administratifs (4 %), prendre un moyen de transport (4 %), faire le ménage (3 %) et utiliser un ordinateur (3 %) (tableau complémentaire C).

Par ailleurs, 9 % des 15 ans ou plus déclarent avoir plus globalement une restriction importante, depuis plus de six mois, dans les activités que les gens font habituellement³. C'est un peu moins que la part des personnes qui ont une restriction importante dans une activité essentielle du quotidien (10 %) ; l'écart est plus élevé pour les personnes de 65 ans ou plus : 17 % déclarent être globalement limitées depuis au moins six mois, alors que 25 % déclarent au moins une restriction importante dans une activité essentielle du quotidien. Il est possible que certains seniors répondent à la question sur les activités que font les gens habituellement en se référant aux autres personnes de leur âge et qu'ils ne se sentent pas fortement limités par rapport à eux.

Pour finir, 12 % des 15 ans ou plus considèrent avoir un handicap (encadré 1).

À âge donné, les femmes ont plus souvent des limitations fonctionnelles motrices que les hommes

Les femmes ont plus souvent des limitations fonctionnelles et des restrictions d'activité que les hommes (graphique 1, tableau complémentaire D). Une partie de ces difficultés plus fréquentes chez les femmes est due à leur âge moyen plus élevé. Cette différence d'âge n'explique cependant qu'une partie des écarts : pour une tranche d'âge donnée, les femmes ont tout de même plus souvent des difficultés que les hommes. En particulier, quel que soit l'âge, les femmes ont plus souvent des difficultés motrices importantes que les hommes du même âge et cette différence s'accroît avec le temps. Après 65 ans, 35 % des femmes ont au moins une limitation motrice importante, contre 21 % des hommes. Elles ont également plus souvent au moins une restriction importante dans les actes essentiels de la vie quotidienne que les hommes (respectivement 13 % et 8 %). Avant 30 ans, cet écart n'est pas significatif, mais il augmente par la suite : il est de 4,0 points entre 50 et 64 ans, puis de 11,4 points après 65 ans. Pour certaines limitations, les différences entre femmes et hommes sont cependant peu importantes. C'est le cas des limitations fonctionnelles sensorielles, de celles liées à la mémoire, la concentration et l'organisation, ou encore des restrictions importantes sur l'entretien personnel.

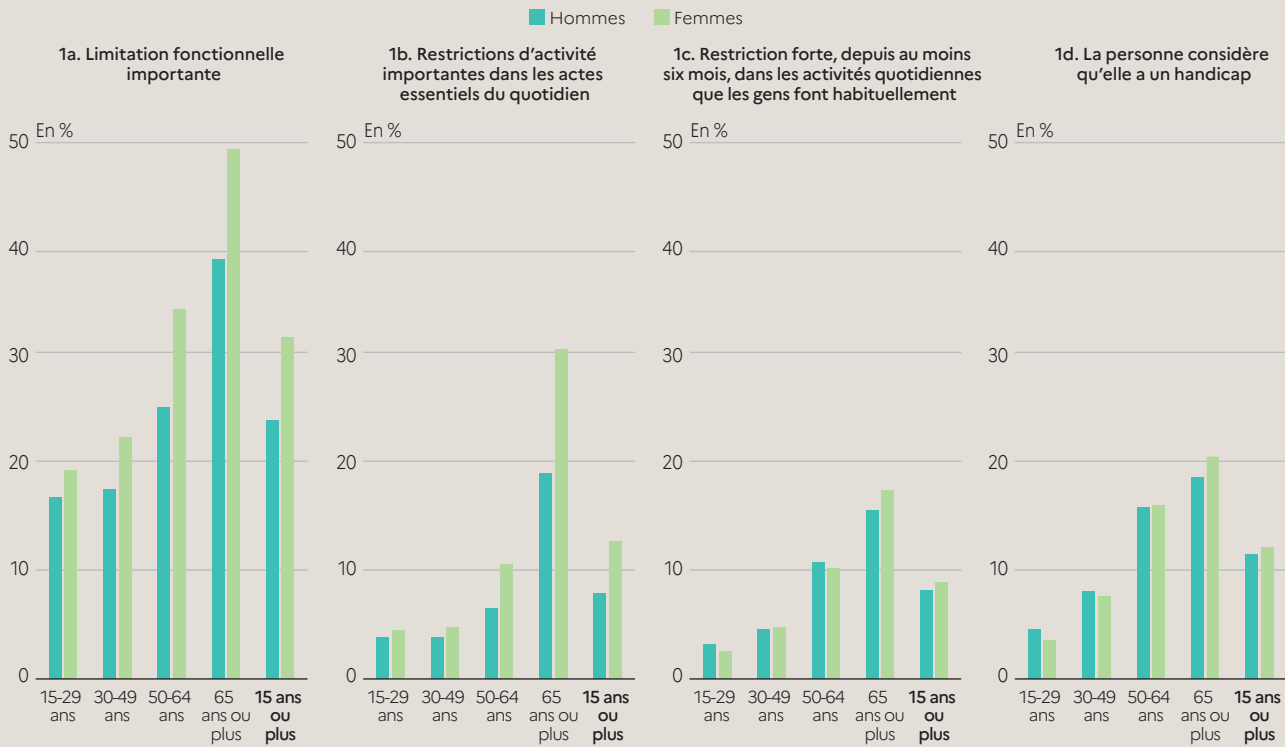
Si les femmes ont plus de difficultés au quotidien, elles ne s'estiment pas beaucoup plus souvent handicapées que les hommes : respectivement 12 % et 11 % considèrent avoir un handicap. Enfin,

Encadré 3 Des seniors moins souvent en perte d'autonomie qu'en 2015

En 2022, en France métropolitaine, 8 % des personnes âgées de 60 ans ou plus vivant à domicile sont en perte d'autonomie au sens du groupe iso-ressources (GIR), la définition retenue pour attribuer l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Plusieurs indicateurs spécifiques aux plus âgés peuvent être mobilisés pour établir le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie. Parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus vivant à domicile, 3 % sont estimées en perte d'autonomie au sens de l'indicateur de Katz, qui permet d'identifier les personnes qui ont des difficultés pour réaliser seules six activités de la vie quotidienne, et 1 % au sens de l'indicateur de Colvez, qui mesure la perte de mobilité.

Les seniors vivant à domicile sont moins en perte d'autonomie qu'en 2015 (-2 points de pourcentage), alors même que la proportion de personnes accueillies en établissement d'accueil pour personnes âgées a elle aussi baissé pendant la même période (Louvel, Monjiravid, 2024).

3. Cet indicateur est plus élevé que celui estimé dans l'enquête VQS 2021. Cela s'explique à la fois par le mode de collecte différent dans les deux enquêtes (sans intermédiation d'un enquêteur dans quatre cas sur cinq pour VQS, en face à face dans l'enquête Autonomie-Ménages) et par le contexte sanitaire en 2021, qui a pu conduire certains enquêtés à se sentir moins pénalisés par rapport à leurs concitoyens (encadré 1).

Graphique 1 Approches du handicap selon le sexe et l'âge

Lecture > 48,7 % des femmes de 65 ans ou plus ont au moins une limitation fonctionnelle importante.

Champ > France métropolitaine, personnes de 15 ans ou plus vivant en logement ordinaire en 2022.

Source > DREES, enquête Autonomie 2022 en logement ordinaire.

> Études et Résultats n° 1317 © DREES

9 % des femmes déclarent être limitées, de façon plus large, dans les activités que les gens font habituellement en raison d'un problème de santé ou d'un handicap, contre 8 % des hommes. On retrouve ici les résultats classiques exposés par Ravaud, Letourmy, Ville (2002), qui expliquaient la sous-déclaration toutes choses égales par ailleurs des femmes en tant que personnes handicapées par la moindre valorisation du potentiel individuel chez les femmes. En d'autres termes et pour le dire succinctement, les hommes se déclareraient plus rapidement handicapés car toute diminution de leur productivité individuelle devrait être justifiée (par exemple par un handicap), tandis que les femmes seraient un peu moins jugées socialement à l'aune de leur seul potentiel individuel économique.

5 % des personnes cumulent les trois approches du handicap

Les personnes peuvent être concernées par une ou plusieurs approches du handicap. 5 % d'entre elles déclarent à la fois au moins une limitation fonctionnelle importante, une restriction depuis au moins six mois dans les activités que les gens font habituellement et des restrictions importantes dans les actes essentiels de la vie quotidienne (*schéma 1*). Ces personnes sont plus âgées : elles ont en moyenne 67,2 ans, contre 48,6 ans pour l'ensemble de la population de 15 ans ou plus et 56,5 ans pour l'ensemble des personnes avec au moins un des trois types de difficultés. 86 % des personnes qui cumulent les trois approches du handicap ont au moins une limitation fonctionnelle motrice importante même si, parmi elles, une sur trois ne déclare pas avoir de restriction importante dans sa mobilité au quotidien. En revanche, la quasi-totalité d'entre elles (95 %) a une restriction importante dans au moins une activité domestique. Enfin, près de la moitié d'entre elles (44 %) ont une restriction importante en matière d'entretien personnel.

Des approches du handicap qui se recoupent, mais sans s'emboîter

60 % des personnes qui ont une limitation fonctionnelle importante n'ont pas de difficultés importantes dans les actes essentiels du quotidien ni de forte limitation dans les activités que les gens font habituellement. En d'autres termes, les limitations fonctionnelles, même fortes, sont loin d'engendrer systématiquement des limitations ou restrictions d'activité.

Inversement, 14 % des personnes qui ont des restrictions importantes dans les actes essentiels du quotidien n'ont pas de limitation fonctionnelle importante et ne déclarent pas non plus de forte limitation dans les activités que les gens font habituellement. Et 15 % des personnes qui déclarent une forte limitation dans les activités que les gens font habituellement n'ont pas de restriction importante dans les actes essentiels du quotidien ni de limitation fonctionnelle importante. Il est donc moins fréquent, sans que l'on puisse dire que ce soit rare, d'avoir uniquement des limitations ou restrictions d'activité (sans limitation fonctionnelle notamment).

Les personnes qui déclarent des restrictions importantes dans les actes essentiels du quotidien ou des limitations globales importantes dans les activités depuis au moins six mois se considèrent plus souvent handicapées que les autres, sans que ce soit systématique : respectivement 55 % et 61 % des personnes, alors que c'est le cas de seulement 31 % des personnes avec une limitation fonctionnelle importante et de 23 % des personnes avec une altération importante de fonction. En revanche, il est assez rare de se considérer handicapé sans déclarer d'altération importante de fonction : 91 % des personnes qui déclarent un handicap déclarent également une altération importante de fonction (*tableau complémentaire E*).

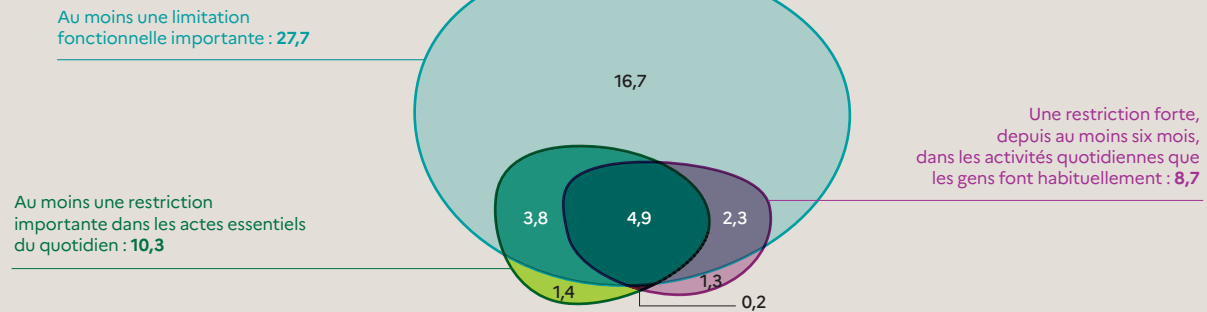
L'importance du type et du nombre des altérations de fonction

Avoir une altération de fonction importante n'entraîne pas nécessairement des difficultés importantes dans les actes de la vie quotidienne : seules 45 % des personnes qui ont une ou plusieurs

altérations de fonctions importantes ont au moins une limitation fonctionnelle importante et 20 % ont au moins une restriction importante dans une activité essentielle de la vie quotidienne (**tableau 3** et **tableaux complémentaires F et G**). Par ailleurs, seules 23 % d'entre elles considèrent qu'elles ont un handicap.

Schéma 1 Situation des personnes selon les différentes approches du handicap

En %



Lecture > 3,8 % des personnes de 15 ans ou plus ont à la fois une limitation fonctionnelle importante et une difficulté importante dans les actes essentiels du quotidien mais ne déclarent pas de restriction forte, depuis au moins six mois, dans les activités que les gens font habituellement.

Champ > France métropolitaine, personnes de 15 ans ou plus vivant en logement ordinaire en 2022.

Source > DREES, enquête Autonomie 2022 en logement ordinaire.

> Études et Résultats n° 1317 © DREES

Tableau 3 Difficultés dans la vie quotidienne en fonction du type et du nombre de domaines d'altérations importantes de fonctions

En %

	Aucune	Nombre d'altérations				Une altération importante de fonctions										Deux altérations importantes de fonctions ou plus				
		Au moins une altération de fonction importante	Une altération de fonction importante	Au moins deux altérations de fonctions importantes	Motrice	Visuelle	Auditive	Métabolique	Facultés intellectuelles ou cognitives	Comportement, relations sociales	Gestion des humeurs, des émotions, des sentiments	Motivation, initiative, énergie	Autres altérations	Altération motrice et métabolique uniquement	Altération motrice, métabolique et une troisième	Altération motrice et une autre famille	Altération métabolique et une autre famille	Autres personnes avec deux familles d'altérations ou plus		
Au moins une limitation fonctionnelle importante (1)	12,1	45,2	24,9	62,1	37,6	19,6	26,6	21,1	27,4	17,8	17,5	19,7	10,0	59,8	82,3	63,2	46,3	51,6		
Au moins une limitation sensorielle	1,5	12,6	4,8	19,0	3,3	6,1	12,4	1,8	6,8	0,0	1,8	4,1	1,9	7,0	33,8	18,0	13,9	12,3		
Au moins une limitation motrice	2,1	22,6	9,6	33,4	26,3	4,8	5,5	7,5	1,6	0,0	1,9	3,5	3,1	45,3	62,6	38,6	16,0	6,6		
Au moins une limitation physique autre	1,5	10,9	4,7	16,2	6,6	4,1	3,7	7,0	0,4	8,6	1,9	3,4	2,9	18,2	33,2	12,4	11,8	6,1		
Au moins une limitation liée à la mémoire, la concentration ou l'organisation	6,4	13,8	6,4	20,0	5,6	5,3	7,7	5,3	17,8	4,0	6,4	8,6	3,2	6,5	26,2	19,7	13,2	22,2		
Au moins une limitation liée au relationnel	1,9	17,0	5,7	26,4	6,9	2,9	5,5	4,2	9,5	6,3	9,3	2,1	3,8	8,6	32,2	25,0	19,0	31,6		
Au moins une restriction importante d'activité dans les actes essentiels du quotidien (2)	1,8	19,8	6,9	30,6	13,5	5,1	5,6	5,0	9,6	3,2	2,3	5,1	11,4	27,7	53,9	31,1	16,9	16,4		
Au moins une restriction d'activité liée à la mobilité	0,8	9,5	2,7	15,1	5,1	2,2	2,1	1,8	4,1	0,0	1,0	4,0	4,6	11,2	29,1	15,6	6,6	7,3		
Au moins une restriction d'activité liée à l'entretien personnel	0,2	7,0	1,3	11,8	2,3	0,9	1,4	0,8	3,8	0,6	0,2	0,2	4,1	6,9	21,8	10,5	6,0	8,5		
Au moins une restriction d'activité liée aux activités domestiques	1,2	18,1	6,0	28,3	12,4	4,5	4,8	4,2	8,9	3,2	1,5	2,3	7,9	25,8	50,9	29,0	15,2	14,3		
Une restriction forte, depuis au moins six mois, dans les activités quotidiennes que les gens font habituellement (3)	0,9	17,5	6,1	27,0	17,2	2,3	2,2	5,2	2,0	4,7	1,6	1,6	3,1	33,1	49,6	27,7	14,5	10,0		
Au moins une limitation ou restriction (1), (2) ou (3)	13,4	49,8	28,5	67,5	43,4	21,7	29,0	24,8	33,0	18,9	20,0	24,1	19,9	67,3	87,2	69,1	51,7	56,1		
La personne considère qu'elle a un handicap	2,1	22,5	10,8	32,3	22,8	5,9	10,1	9,3	9,2	4,5	3,0	6,6	9,9	32,6	53,5	35,6	19,2	16,0		

Lecture > 37,6 % des personnes de 15 ans ou plus qui ont une altération de fonctions motrices importantes sans autre altération de fonction importante ont au moins une limitation fonctionnelle importante.

Champ > France métropolitaine, personnes de 15 ans ou plus vivant en logement ordinaire en 2022.

Source > DREES, enquête Autonomie 2022 en logement ordinaire.

> Études et Résultats n° 1317 © DREES

À l'inverse, 12 % des personnes qui n'ont aucune altération importante de fonction ont au moins une limitation fonctionnelle importante ; les principales limitations sont dans ce cas liées à la mémoire, la concentration ou l'organisation. Seules 2 % des personnes sans altération de fonction ont des restrictions importantes dans les activités essentielles de la vie quotidienne. Les difficultés dans la vie quotidienne s'avèrent plus fréquentes lorsque les personnes déclarent plusieurs altérations de fonction. Ainsi, 7 % de celles qui ont une seule altération de fonction ont des restrictions importantes dans les actes du quotidien, tandis que c'est le cas de 31 % des personnes qui déclarent des altérations de fonctions dans au moins deux catégories différentes. La fréquence des limitations fonctionnelles et des restrictions dans les activités varie aussi selon le type d'altérations de fonctions. Ainsi, 82 % des personnes qui cumulent au moins une altération importante des fonctions motrices, une altération

importante des fonctions métaboliques et une altération importante dans un autre domaine font état d'au moins une limitation fonctionnelle importante, alors que c'est le cas de 38 % des personnes qui ont une altération des fonctions motrices sans autre type d'altération. Les personnes qui ont au moins une altération des fonctions motrices déclarent également plus souvent au moins une restriction importante dans les activités essentielles de la vie quotidienne. Elles se perçoivent aussi plus souvent comme ayant un handicap : elles représentent 72 % des personnes qui considèrent avoir un handicap, alors qu'elles représentent 43 % des personnes qui ont au moins une altération de fonction. ●



Télécharger les données associées à l'étude

Mots clés : **Handicap** **Personne handicapée** **Conditions de vie** **État de santé** **Incapacité**

Pour en savoir plus

- > **Bellamy, V. (dir.)** (2023, avril). *Le handicap en chiffres – Édition 2023*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Social.
- > **Louvel, A., Monirijavid, S.** (2024, novembre). Perte d'autonomie à domicile : les seniors mois souvent concernés en 2022 qu'en 2015. DREES, *Études et Résultats*, 1318.
- > **Ravaud, J.-F., Letourmy, A., Ville, I.** (2002). Les méthodes de délimitation de la population handicapée : l'approche de l'enquête de l'Insee Vie quotidienne et santé. *Population*, 57(3), pp. 541-565.
- > **Rey, M.** (2023, février). En France, une personne sur sept de 15 ans ou plus est handicapée, en 2021. DREES, *Études et Résultats*, 1254.
- > **Roy, D.** (2023). Qui vit à domicile, qui vit en établissement parmi les personnes de 60 ans ou plus ? – Une comparaison à partir des enquêtes Care-Ménages et Care-Institutions. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 104.

> **Publications**
drees.solidarites-sante.gouv.fr

> **Open Data**
data.drees.solidarites-sante.gouv.fr

> **Nous contacter**
DREES-INFO@san.te.gouv.fr

> **Contact presse**
DREES-PRESSE@san.te.gouv.fr

Directeur de la publication : Fabrice Lenglard
Responsable d'édition : Valérie Bauer-Eubriet
Chargée d'édition : Élisabeth Castaing
Composition et mise en pages : Julie Eneau
Conception graphique : DREES
 Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources
 ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la DREES d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion de la publication de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à : DREES - Bureau des Publications et de la Communication - 14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP ou en envoyant un courriel à : drees-infos@san.te.gouv.fr