

**ORS**  
ALSACE  
OBSERVATOIRE RÉGIONAL  
DE LA SANTÉ

**MIGRATIONS  
SANTÉ  
ALSACE**

**ÉTUDE SUR  
LA SANTÉ DES  
MIGRANTS  
VIEILLISSANTS  
EN ALSACE**

*Mardi 24 mars 2015  
Cycle d'échanges de l'ORIV  
« Intégration... quels nouveaux défis aujourd'hui? »*

## **« La santé des migrants vieillissants en Alsace »**

- Demande et financement de l'ARS d'Alsace
- Réalisation par l'ORS Alsace et Migrations santé Alsace
- Comité de pilotage regroupant les partenaires
  - ARS Alsace, CRE Strasbourg, DRJSCS Alsace, ESTES, ORIV,  
Villes de Mulhouse et Strasbourg

## ■ ■ ■ PRÉSENTATION

- Objectifs et méthode
- Présentation des principaux résultats
- Proposition de pistes d'actions
  - Issues des résultats de l'étude

## ■ ■ ■ Objectifs de l'étude et méthode

## ■ ■ ■ OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

- Améliorer la connaissance des différents déterminants de santé et des besoins de santé de la population âgée immigrée pour dégager des pistes d'action
- Objectifs opérationnels
  - Enquêter auprès de personnes migrantes, originaires des pays du Maghreb et de Turquie
  - Décrire leurs conditions de vie et leurs besoins de santé
  - Identifier des pistes d'actions et recommandations

## ■ ■ ■ MÉTHODE

- Questionnaire
  - En passation directe (1h), avec un enquêteur bilingue
  - Échantillon visé de 200 personnes (méthode des quotas)
  - Thématiques :  
trajectoire de vie, environnement de vie, état et besoins de santé
- Sollicitation de structures relais, travaillant en lien avec la population ciblée
  - Identification de personnes volontaires
- Recherche bibliographique

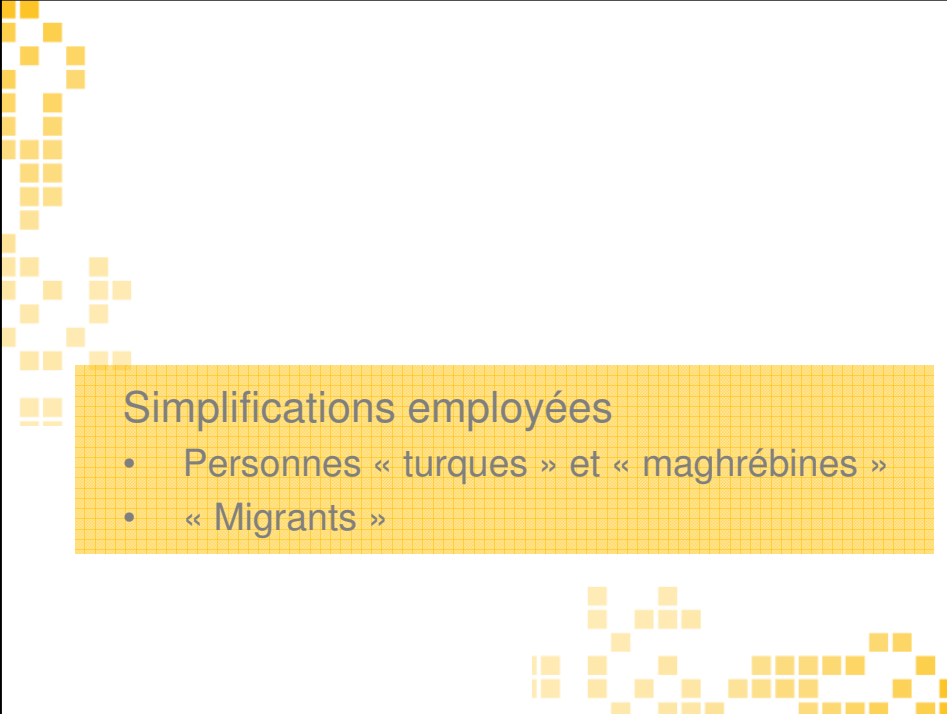


## ÉCHANTILLON ENQUÊTÉ

- Enquête réalisée entre fin octobre 2013 et mi-juillet 2014
  - Population originaire du Maghreb : enquête exclusivement à Strasbourg (dont 1<sup>re</sup> couronne), Colmar, Mulhouse (dont 1<sup>re</sup> couronne)
  - Population turque : enquête également hors agglomérations (17 pers)
- 153 personnes enquêtées
- Pondération des résultats
  - pour retrouver la structure par sexe, âge, pays d'origine de la population considérée

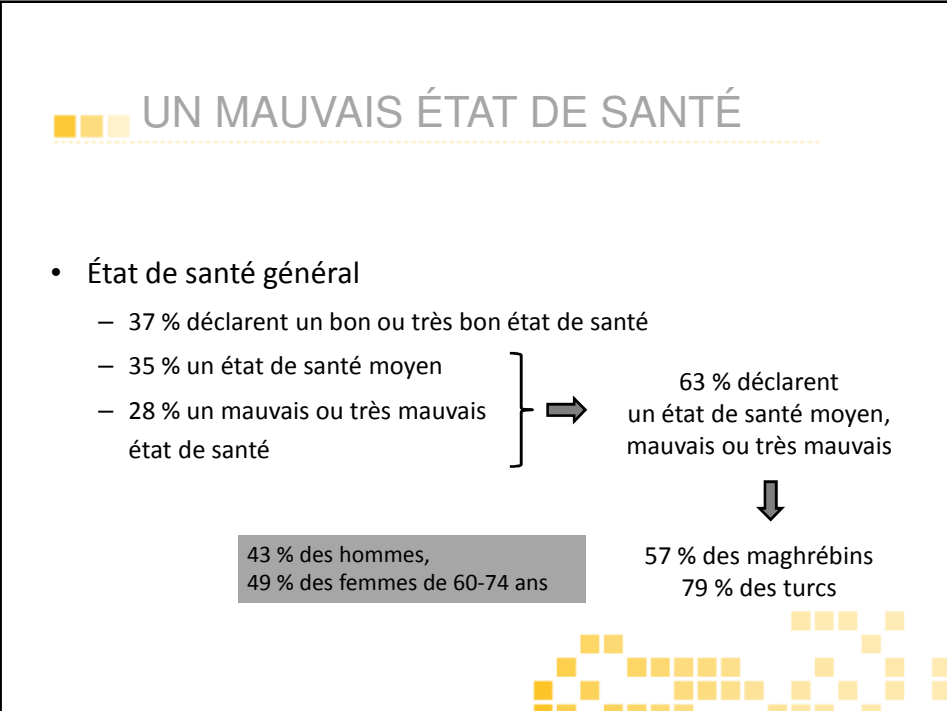


## Présentation des principaux résultats



### Simplifications employées

- Personnes « turques » et « maghrébines »
- « Migrants »



## UN MAUVAIS ÉTAT DE SANTÉ

- État de santé général
  - 37 % déclarent un bon ou très bon état de santé
  - 35 % un état de santé moyen
  - 28 % un mauvais ou très mauvais état de santé

→ 63 % déclarent un état de santé moyen, mauvais ou très mauvais

↓

43 % des hommes,  
49 % des femmes de 60-74 ans

57 % des maghrébins  
79 % des turcs

## UN MAUVAIS ÉTAT DE SANTÉ

- Reconnaissance en ALD

- 32 % des migrants
- 20 % ALD diabète

ALD diabète particulièrement élevé  
par rapport à la population alsacienne

- Symptôme dépressif

- 49 % des personnes interrogées

Estimation de 15 à 30 %  
des personnes âgées

- Peu de situation de dépendance

- 5 % (Colvez 1, 2, 3)
- Bonne connaissance des services d'aides liés au vieillissement

## LA SITUATION ET L'ENVIRONNEMENT SOCIAL

### → Une présence ancienne en France

- Une forte ancienneté

- À peine 1 % des personnes est en France depuis moins de 10 ans
- Près d'une sur deux y est depuis 40 ans ou plus
- Plus importante pour les maghrébins, les hommes, les 65 ans ou plus

- Une naturalisation qui concerne près d'un quart de l'échantillon

- Souhait exprimé pour les années qui viennent...

- 59 % souhaitent rester en France à domicile le plus longtemps possible
- 30 % souhaitent retourner vivre dans leur pays d'origine

## LA SITUATION ET L'ENVIRONNEMENT SOCIAL

### → Une situation économique et sociale difficile

- Une situation financière difficile pour un quart des migrants
- Près de 60 % perçoivent une aide au logement
- La majorité déclare des métiers d'ouvriers ou d'employés
- 37 % des personnes n'ont pas été scolarisés
  - Proportion plus importante pour les femmes, les 65 ans ou +
- Situations moins favorables pour les Turcs

## LA SITUATION ET L'ENVIRONNEMENT SOCIAL

### → L'importance de l'environnement de vie et du réseau social

- Un réseau social et relationnel important
  - Contact fréquent, en France comme dans le pays d'Origine
- Maîtrise de la langue française très variable
  - Plus d'un maghrébin sur deux, contre 7 % des turcs
- Un quart des personnes enquêtées déclare ne discuter qu'avec des gens parlant leur langue d'origine
- Bonne qualité de vie déclarée par 47 % des turcs contre 72 % des maghrébins

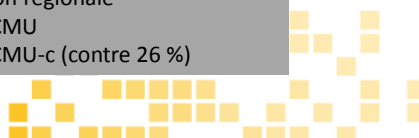
## UN ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS LIMITÉ



### → Une bonne couverture par le régime de base

- Toutes les personnes interrogées bénéficient d'une couverture
  - 75 % régime général, 15 % CMU, 5 % autres régimes
- Une personne sur quatre ne dispose d'aucune couverture complémentaire

Population régionale  
- 3 % CMU  
- 5 % CMU-c (contre 26 %)

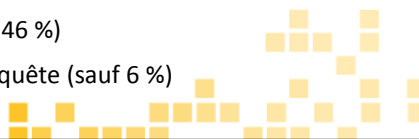


## UN ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS LIMITÉ



### → La barrière de la langue à l'origine d'un manque d'information sur les droits et de difficultés administratives

- Manque d'information
  - ACS : dispositif utilisé marginalement, très peu connu (14 %)
- Difficultés au cours des 6 derniers mois
  - 57 % des migrants déclarent des difficultés
  - Un maghrébin sur deux / trois turcs sur quatre
  - Principale difficulté : administrative (46 %)
  - Difficulté résolue au moment de l'enquête (sauf 6 %)





## UN ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS LIMITÉ

### → Le médecin référent : un pilier dans l'accès aux soins

- Toutes les personnes déclarent un médecin traitant
  - Personne de 1<sup>er</sup> recours pour « se faire soigner » (97 % des migrants)
  - 81 % l'ont consulté +2 fois / année
  - Communication difficile dans 20 % des cas
- Recours aux autres professionnels de santé plus variable
  - Selon le type de professionnel
  - Selon la couverture maladie

## UN ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS LIMITÉ

### → Accès et recours à la prévention

- Motifs de consultation chez le médecin référent
- Bilan de santé gratuit
  - Un migrant sur cinq en a bénéficié
  - Dispositif connu par 2/3 des migrants
- Examen de dépistage (au moins une fois)
  - 40 % un test Hémocult (dépistage du cancer colorectal)
  - 82 % des femmes une mammographie (~ cancer du sein)
  - 62 % des femmes un frottis (~ cancer du col de l'utérus)

## UN ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS LIMITÉ

### → Difficultés d'accès aux soins

22 % des personnes de 65 ans ou +

- Renoncement aux soins déclarés par 30 % des migrants
  - 12 % un type de soins, 18 % 2 types ou plus
  - Raisons : conditions financières, barrière de la langue
  - Plus fréquent pour les personnes turques, bénéficiaires de la CMU
- 15 % des bénéficiaires de la CMU déclarent un refus de consultation
- Un tiers des personnes originaires de Turquie estime avoir été moins bien traité qu'un autre patient

## CONSTATS

### → Certaines catégories de personnes plus fragiles

- Les femmes
- Les turcs
- Les hommes en foyer
- Les personnes de 65 ans ou +
- Dimensions
  - Maîtrise de la langue
  - Indicateurs socio-économiques
  - Entourage social, soutien
  - Indicateurs de santé, d'accès aux soins...

## Proposition de pistes d'actions

### RENFORCER L'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ ET DE PRÉVENTION DE PROXIMITÉ

- Sensibiliser les médecins traitants / généralistes de quartier sur :
  - Les difficultés spécifiques de ces populations
  - Les dispositifs existants et les possibilités d'orientation
- Faciliter la communication entre personnes âgées immigrées et professionnels à travers des services d'interprétariat « hors hôpital »

#### ZOOM

Le dispositif d'interprétariat en  
médecine de ville de l'URML Alsace

## PRENDRE EN COMPTE LES PROBLÈMES DE SANTÉ LES PLUS FRÉQUENTS

- Renforcer dans les politiques et actions destinées aux migrants vieillissants la prise en compte des spécificités culturelles en lien avec les problèmes de santé qui apparaissent comme particulièrement fréquents dans cette population (diabète, souffrance psychique...)
- Soutenir l'accès au dépistage et à l'éducation thérapeutique du patient de ces populations

## FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS, LUTTER CONTRE LES DISCRIMINATIONS

- Proposer une information accessible
  - En termes de contenu, de langue
  - Démarche d'« aller vers », recours à des relais...
- Adapter l'accueil au « guichet » des différents organismes sociaux, proposer des stratégies d'accompagnement vers l'accès aux droits
- Envisager des actions d'accès aux droits ciblées en direction des personnes les plus en difficultés
- Lutter contre les discriminations, moins bons traitements

### ZOOM

L'action « Rendez-vous droits » de la Mutualité sociale agricole

### ZOOM

Le dépliant « Prendre en compte les inégalités sociales de santé en médecine générale »

## AGIR SUR LES CONDITIONS DE VIE, DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

- Coordonner les différents acteurs impliqués autour des enjeux de santé des personnes âgées immigrées, pour proposer des actions intégrant les déterminants sociaux de santé

### ZOOM

Les centres locaux d'information et de coordination (CLICs)

- Lutter contre l'isolement en mobilisant les centres socioculturels ou d'autres associations de quartier autour de l'accueil et de projets en direction de ces populations

### ZOOM

Le réseau Alsace gérontologie

**La santé des migrants vieillissants en Alsace**  
Enquête auprès des personnes de 50 ans ou plus originaires des pays du Maghreb et de Turquie  
Novembre 2014

**Rapport de 80 p.  
+ bibliographie et annexes**

Document réalisé par l'Observatoire régional de la santé d'Alsace et Migrations santé Alsace à la demande et grâce au financement de l'Agence régionale de santé d'Alsace

**LA SANTÉ DES MIGRANTS VIEILLISSANTS EN ALSACE**  
Décembre 2014  
ENQUÊTE AUPRÈS DES PERSONNES DE 65 ANS OU PLUS ISSUES DES PAYS DU MAGHREB OU DE TURQUIE

**Synthèse de 8 p.**

LE RAPPORT COMPLET DE L'ÉTUDE  
Cette enquête a été réalisée par l'ORS Alsace en collaboration avec Migrations Santé Alsace (MSA) à la demande et grâce au financement de l'ARS Alsace.  
Le rapport complet de l'étude est consultable sur le site de l'ORS Alsace.

Par souci de signification rédactionnelle, nous parlons de personnes turques et maghrébines, ou de Turcs et de Maghrébines. Ces dénominations ne font pas référence à la nationalité des personnes, certaines d'entre elles ayant acquis la nationalité française, mais à leur pays d'origine.  
De même, migrant doit être entendu comme synonyme d'immigré. Il ne s'agit donc pas de personnes en phase de migration, mais de personnes déjà présentes en Alsace.