

LE VIEILLISSEMENT DES MIGRANTS EN SUISSE: ENJEUX ET PERSPECTIVES

Claudio Bolzman,
HETS, HES-SO & Département de sociologie,
Université de Genève
Présentation au CIG,
Genève, le 12.12.07

ARRIERE-PLAN

- **15 ans de recherche sur les personnes âgées immigrées en Suisse**
- PNR32: Retour ou non des immigrés proches de la retraite et conditions de vie (1993-1997)
- Pro Senectute: Expériences européennes par et pour les migrants âgés (1998-1999)
- Pour cent culturel Migros: Loisirs des personnes âgées immigrées (2000-2001)
- 5^{ème} programme cadre: Conditions de vie et accès aux services socio-sanitaires pour les immigrés âgés (2001-2004)
- FNS, Do-Re: Regroupement familial des ascendants et travail social (2007-2008)

RESULTATS PRI (PNR32)

- La plupart des anciens travailleurs immigrés passeront leur vieillesse en Suisse => visibilité sociale d'un phénomène impensé
- Précarité des conditions de vie en termes économiques et de santé (exhausted migrant effect) => vieillissement prématuré
- Résultat des trajectoires précédentes des travailleurs manuels peu qualifiés

OPPORTUNITÉ NOUVELLE RECHERCHE EUROPEENNE

- Occasion d'observer une décennie plus tard l'évolution des conditions de vie des personnes âgées espagnoles et italiennes
- S'intéresser aussi à des personnes âgées issues des migrations « composites »: de travail et d'exil: quels effets en termes de précarité?
- Analyser les possibilités d'accès des personnes âgées immigrées aux services sanitaires, sociaux et gériatriques

CONTEXTE

- **Recherche soutenue par le 5^{ème} Programme Cadre de la Commission européenne et réalisée simultanément dans 10 pays, dont la Suisse (Allemagne, Bosnie, Croatie, Espagne, Finlande, France, Grande Bretagne, Hollande, Hongrie).**
- **Ici nous présenterons les résultats de la recherche suisse**

Questions de recherche

- Quelles sont les conditions de vie des personnes âgées immigrées en Suisse?
- Dans quelle mesure utilisent-elles les services de santé, sociaux et gériatriques à disposition?
- Ceux-ci sont-ils adaptés à leurs attentes et à leurs besoins?
- Quelles sont les principales difficultés que rencontrent ces personnes dans l'accès et dans l'usage de ces services?
- Quelles sont les mesures proposées par les services?

METHODOLOGIE

- La recherche s'est déroulée en quatre étapes entre 2001 et 2004:
 - **analyse contextuelle** de la situation des immigrés âgés en Suisse (étude WP1)
 - **enquête par questionnaire** auprès d'un échantillon de **290 immigrés âgés** espagnols, italiens ou ex-Yougoslaves résidant dans les agglomérations de Genève et de Bâle (enquête WP2)
 - **enquête par questionnaire** auprès de **81 professionnels et/ou responsables de services sociaux, gériatriques ou sanitaires** travaillant dans les mêmes agglomérations avec des **populations âgées**;
 - **enquête par questionnaire** auprès de **32 collaborateurs ou responsables d'associations, ONG ou centres** divers travaillant avec des **populations immigrées** à Genève ou à Bâle (enquête WP4).

WP 2

- Cette présentation porte principalement sur l'enquête auprès des immigrants âgés (WP2). On évoquera aussi brièvement les autres enquêtes
- Nous avons interrogé pour WP2:
 - - 99 Italiens (50 à Bâle, 49 à Genève)
 - - 101 Espagnols (50 à Bâle, 51 à Genève)
 - - 90 Ex-Yougoslaves (45 à Bâle, 45 à Genève)
- Âgés de 55+, selon une méthode de quotas, quant à l'âge et au sexe.
- 7 langues ont été utilisées: anglais, français, allemand, albanais, espagnol, italien, serbo-croate

Caractéristiques sociodémographiques ensemble

	Italiens	Ex- Yougoslaves	Espagnols
Taille pop.	➤ 312'000 2e groupe	➤ 371'000 1er groupe	79'000 6e groupe
Taille 55+	84'350 1 ^{er} groupe	8'890 3 ^e groupe	13'360 2 ^e groupe
Distribution Classe âges	$\frac{3}{4}$ 65+	80% < 65	65+ = < 65
Distribution spatiale	Toute la Suisse	+ Suisse alémanique	+ Suisse romande

Caractéristiques socio-démographiques échantillon

	Italiens	Ex-Yougoslaves	Espagnols
Sexe	Majorité femmes	Majorité hommes	Majorité femmes
Etat civil	60% mariés 25% veuves	81% mariés	52% mariés 18% divorcés
% 3 enfants+	19%	60%	19%
% vit avec d'autres	61%	84% (enf. Mariés)	59%

Migration et statut juridique

	Italiens	Ex- Yougoslaves	Espagnols
Motifs migration	Travail 77% Famille 14%	Travail 53% Asile 30% Famille 17%	Travail 74% Famille 09% Autres 14%
Durée moyenne migration	43.3 ans 1950s-60s	23.3 ans 1970s-90s	38.2 ans 1960s-70s
Statut	PermisC 87% CH 12%	PermisC 73% N,F 13%	PermisC 92% CH 6%

Formation et connaissances linguistiques

	Italiens	Ex-Yougoslaves	Espagnols
Maximum Ecole primaire	58%	49%	48%
Seule langue PO parlée	13% (+BS)	37% (+GE)	19% (+BS)
Seule langue PO écrite ou aucune	26%	59%	28%

Situation actuelle

	Italiens	Ex- Yougoslaves	Espagnols
En emploi	18	33	32
chômage	--	03	01
Retraite	74	31	55
Ménagère	03	12	07
AI, aide sociale	05	20	05
N	99	90	101

Classe de revenu moyen par mois du ménage

	Italiens	Ex- Yougoslaves	Espagnols	Moyenne
1'500 Frs ou moins	02	22	08	10
1'501-3'000 Frs	39	19	42	33
3'001-4'500 Frs	38	24	26	30
Plus de 4'500 Frs	21	35	24	26

Sources de revenu du ménage (plusieurs rép. possibles)

	Italiens	Ex- Yougoslaves	Espagnols
Travail	25	38	37
AVS	84	09	56
2^e pilier	63	03	36
Famille	05	29	06
PC	15	13	26
AI	06	23	13

Principaux problèmes de logement (% de oui)

	Italiens	Ex- Yougoslaves	Espagnols
Escaliers	03	12	04
Toilettes mal équipées	02	09	01
Cuisine mal équipée	00	10	02
Logement trop Petit	04	22	08
Pas d'ascenseur	03	12	06

Distance trop grande du logement par rapport à certains services; % d'insatisfaits avec le logement

	Italiens	Ex- Yougoslaves	Espagnols
Poste	02	15	06
Centre santé/ médecin	03	41	18
Banque	03	20	04
%Insatisfaits	02	26	04

Etat de santé autoévaluée par les personnes interrogées: comparaison entre diverses études

	Age	Population	% Mal portants
Suisse, 1993 OFSP	50-64	Suisses	4%
Suisse, 1993 OFSP	50-64	Etrangers	8%
Genève, Bâle, 1993 PRI	55-64	Italiens/ Espagnols	19%
Genève, Valais 1999 (Lalive d'Epinay et al.)	60-79	> Suisses	5.5%
Genève, Bâle 2003 MEC	55+	(Italiens, Esp.,) Yougoslaves	(21.5%) 37%

NOMBRE DE LIMITES DANS LES ACTIVITES QUOTIDIENNES

	Italiens	Ex-Yougoslaves	Espagnols	<i>Suisses 60-79 (1999) Lalive d'Epinay et al.</i>
Aucune	66	22	64	85
1 à 4	25	36	24	09
5 et plus	09	42	12	06
Total	100	100	100	100

Indice de santé psychique (%)

	Italiens	Ex-Yougoslaves	Espagnols	<i>Suisses 60-79 (1999) Lalive d'Épinay et al.</i>
Bonne	42	19	38	69
Moyenne	34	32	35	<i>20 (Inquiets)</i>
Négative	23	49	28	<i>11 (Dépres)</i>
Total	100	100	100	100

Rôle du réseau de soutien

- Souvent on dit que les immigrants bénéficient d'un réseau social de soutien plus dense en cas de difficultés.
- Le réseau compenserait en quelque sorte la rareté des ressources matérielles.
- Il expliquerait la moindre fréquentation des institutions par les immigrants
- Qu'en est-il?

Soutien social en cas de problèmes de santé, émotionnels ou de « solitude »

- Soutien par la famille en cas de problèmes émotionnels ou de « solitude » 50% (trois groupes proches)
- Soutien par la famille en cas de maladie: 74%
- Degré de satisfaction avec le soutien:
- 85% chez les Espagnols et Italiens
- 51% chez les Ex-Yougoslaves
- Par ailleurs, seuls 31% des Ex-Yougoslaves estiment recevoir assez d'aide ou toute l'aide dont ils ont besoin en cas de nécessité, ce qui est le cas de 61% des Espagnols et 85% des Italiens.

Soutien par la famille ou autres en cas de troubles émotionnels

	Italiens	Ex-Yougoslaves	Espagnols
famille	51	54	47
amis	19	14	21
professionnel	02	19	05
Personne	33	14	32
% de satisfaits	84	51	84
N	99	90	101

Situation des ex-Yougoslaves et précarité

- Caractère incertain et perte de contrôle sur la trajectoire de vie (Paugam, 2000)
- Absence de stabilité: de l'emploi, du titre de séjour, de droit aux prestations sociales (Langevin, 1997; Potevin, 1999), avec des risques élevés de péjoration de la situation (précarisation en tant que processus).
- Sollicitations multiples et faiblesse de ressources pour y répondre, ce qui entraîne une fragilité d'équilibres affectifs et financiers (Fibbi, Bolzman, Vial, 1999)

Constats

- Les migrants âgés ont une situation économique précaire. Celle-ci se manifeste de manière particulièrement dramatique chez les ex-Yougoslaves (taux de pauvreté 10% supérieur à celui des Italiens et presque 3 fois à celui des Espagnols des mêmes classes d'âge)
- L'état de santé des migrants est préoccupant. Notre étude confirme les taux 4 fois plus élevés de mal portants chez les Espagnols et Italiens âgés par rapport aux Suisses âgés. Celui des ex-Yougoslaves est 7 fois supérieur.
- Pratiquement tous les indicateurs de santé sont au rouge pour les ex-Yougoslaves, alors même qu'ils sont plus jeunes que les Espagnols et les Italiens

Constats et questions

- En observant la situation des ex-Yougoslaves on est presque tenté de banaliser celle des Espagnols et des Italiens alors que, comparée à celle des Suisses âgés, elle est loin d'être idéale sur le plan économique et de la santé.
- Comment expliquer les différences entre ces catégories?

Hypothèses explicatives

- Conditions de vie précédentes: les anciens travailleurs immigrés subissent les conséquences d'une vie de dur labeur, chez les Yougoslaves s'ajoutent les traumatismes liés à la violence dans leur pays d'origine
- Conditions et moment de la migration: Espagnols et Italiens ont migré jeunes, passé leur vie adulte et vieilli en Suisse; une partie des ex-Yougoslaves ont migré à un âge avancé et subissent un choc culturel et une déstabilisation sociale plus importants
- Conditions juridiques: Prolongement pour une partie des ex-Yougoslaves d'un statut juridique précaire et incertain en Suisse (F,N).

Question générale

- Sont nous en face d'une transformation des rapports sociaux?
- Espagnols/Italiens, « trente glorieuses », modèle plein emploi, problèmes des travailleurs migrants peu qualifiés. Cohorte en voie de disparition?
- Ex-Yougoslaves: préfiguration de l'avenir, transnationalisation et précarisation du monde du travail, fragilisation du statut juridique des migrants non européens, nouvelles formes de vieillesse?
- Recherche sur le regroupement familial des ascendants

Conclusions

- Si les services de santé sont largement utilisés, les services socio-gériatriques comme l'aide et les soins à domicile, sont peu sollicités, alors que beaucoup de personnes pourraient en avoir besoin
- En effet, même si la famille est bien présente, celle-ci ne peut pas toujours répondre de manière adéquate aux besoins des aînés, sans l'aide des professionnels.

USAGE DES SERVICES DE SANTE ET SOCIO-SANITAIRES PAR LES IMMIGRES AGES

- % élevé de consultation d'un médecin généraliste (90%), peut orienter vers autres services
- % élevé d'utilisation des services de santé
- Ex-Yougoslaves: sous-utilisation des services d'un dentiste et d'un opticien, sur-utilisation des services hospitaliers (pas de libre élection, coût)
- % faible d'utilisateurs des services socio-gériatriques, en particulier des centres de jour, de **l'aide et les soins à domicile**
- Satisfaction générale élevée, un peu moins avec les services hospitaliers

Raisons moindre satisfaction services hospitaliers

- Coupes budgétaires => Pas assez de personnel => pas assez de temps à consacrer aux patients (Espagnols, Italiens)
- « On nous discrimine », « Nous sommes des cobayes », « personne ne nous explique » (Ex-Yougoslaves).

Préférences de prise en charge lors de la vieillesse

	Italiens	Ex- Yougoslaves	Espagnols
La famille chez soi	54	37	22
Profession- nel chez soi	31	28	36
Famille+Prof chez soi	09	21	21
Chez la famille	02	02	12
EMS	04	15	09

Demandes les plus importantes des usagers (écarts)

Coût adapté au revenu	66%	
Faible quantité de « paperasse »	51%	
Informations sur les services dans sa propre langue	50%	
Faciliter les procédures et processus	48%	
Accès à un interprète	47%	
Communications avec les professionnels plus facile	42%	

PROPORTION DES SERVICES DE SANTE ET SOCIO-SANITAIRES AVEC MOINS DE 15% D'USAGERS AGES ETRANGERS

Etablissements médico-sociaux (EMS)	73%
Centres de jour	56%
Aide et soins à domicile	100%
Unités hospitalières (Gériatriques, générales, de convalescence)	17%
Social/Juridique/Loisirs	31%

Explications des services du droit commun et des ONG pour la sous utilisation des services de santé et gériatriques de la parts des immigrés âgés

➤ DROIT COMMUN

- 1. Différences culturelles et linguistiques
- 2. « Ils s'occupent des leurs »
- 3. Problèmes liés au statut de denizen (information, peur)
- 4. Conception des Services

➤ ONG, ASSOCIATION

- 1. Différences culturelles et linguistiques
- 2. Problèmes liés au statut de denizen (information, peur)
- 3. Conception des Services
- 4. « Ils s'occupent des leurs »

Le point de vue des institutions

- Les cadres et les professionnels des institutions reconnaissent que les immigrants âgés sont sous représentés dans leurs services par rapport à leur nombre dans la population. Ils s'empressent d'ajouter qu'ils sont ouverts à tout le monde
- Comment expliquent-ils cette sous utilisation? Ils l'attribuent surtout au fait que « la famille et la communauté s'occupent des leurs ». Ils ajoutent les difficultés linguistiques des immigrants âgés, leur méconnaissance des services. Seulement après ils mentionnent leurs propres difficultés: complexité des institutions et des procédures, manque d'informations dans différentes langues.

Point de vue des ONG, des associations et des usagers

- Quant aux ONG et associations d'immigrés, elles soulignent en premier lieu les barrières que les institutions établissent (manque d'info, procédures bureaucratiques) et en deuxième place des facteurs culturels et linguistiques propres aux migrants
- Quant aux immigrés âgés eux-mêmes, ils signalent que les trois principaux problèmes sont: le coût des prestations (les prestations non médicales ne sont pas toujours remboursées par les assurances); la lourdeur des démarches bureaucratiques (nombre de formulaires à remplir) et le manque d'informations dans leur langue comme les principales barrières d'accès aux services.

Qualité technique des prestations

- Tous les acteurs s'accordent pour affirmer que les prestations fournies par les services socio-gériatriques ou sanitaires sont de qualité.
- Aussi bien les professionnels que les usagers signalent que parfois il y a des problèmes en raison du manque de personnel;
- Autres difficultés signalées par les usagers sont les problèmes de communication avec les pourvoyeurs de services, un suivi parfois mal assuré, la dispersion des services entre diverses institutions

Qualité des relations humaines

- S'agissant des questions relatives à *la disponibilité et la compréhension* témoignées par le personnel des services, en général l'appréciation des usagers est largement positive. Les professionnels sont bien évalués.
- Deux demandes apparaissent cependant comme moins satisfaites: Les immigrés âgés souhaitent une meilleure connaissance par les professionnels des besoins des personnes âgées d'origine étrangère et une communication plus aisée avec ceux-ci.

Mesures planifiées par les services pour personnes âgées

- **Le plus communes (40% à 60%)**
- Promouvoir les opportunités pour que les immigrants âgés utilisent les services
- Former le personnel aux différences culturelles
- Utiliser un interprète quand c'est nécessaire

Facteurs pouvant être améliorés

- Les cadres et les professionnels des institutions socio-gériatriques font état de quelques insuffisances qui pourraient expliquer certaines insatisfactions
- Peu de mesures d'ouverture interculturelle des institutions, peu de formation du personnel à l'interculturel, pas de politique proactive vis-à-vis des usagers minoritaires, peu de collaboration avec les associations d'immigrés ou les ONG qui pourraient jouer un rôle d'interface. En marge de problèmes qui concernent l'ensemble des usagers (coût, manque de personnel, procédures bureaucratiques), les autres dimensions témoignent d'un manque de sensibilité à la situation des immigrés âgés.

Rôle des ONG pour les migrants âgés

- Informer les usagers sur les services socio-sanitaires
- Résoudre les problèmes de communication
- Compenser le manque de compétences interculturelles des services officiels

Principaux problèmes

- Manque d'autocritique de la part des services pour personnes âgées (« Nous sommes ouverts à tous »).
- Manque de ressources des ONG qui travaillent auprès des migrants
- Peu de contacts entre les deux types de pourvoyeurs (personnes âgées et ONG)

PERSPECTIVES D'ACTION SOCIO-SANITAIRE DANS LE TRAVAIL AVEC LES IMMIGRES AGES

- **- D'UNE STRUCTURE QUI ATTEND LES IMMIGRES A UNE STRUCTURE QUI VA VERS LES IMMIGRES, POLITIQUE D'INFORMATION ADAPTEE**
- **- COLLABORATION ENTRE STRUCTURES POUR IMMIGRES ET STRUCTURES POUR LES PERSONNES AGES, ENTRE LES COMMUNAUTES IMMIGREES ET LES INSTITUTIONS**
- **- PROMOUVOIR LES COMPETENCES INTERCULTURELLES DANS LES SERVICES POUR LES PERSONNES AGEES**
- **- RECONNAISSANCE DE LA PLACE DES IMMIGRES DANS LA SOCIETE DE RESIDENCE**

CONTACTS ET INFORMATIONS

- Claudio.Bolzman@hesge.ch
- www.cedic.ch