

CONDITION DE VIE, ETAT DE SANTE ET DIFFICULTES D'ACCES AUX SOINS DES IMMIGRES VIEILLISSANTS EN LIMOUSIN

Rapport n° 184 – Décembre 2008

Une étude conduite pour la DRASS du Limousin, dans le cadre de l'OSLIM
(Pilotage : L.M LUNEAU, DRASS du Limousin)

et réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé du Limousin :
Olivier DA SILVA, Martine LAPLANTE, Jean-Pierre FERLEY



CONTEXTE ET OBJECTIFS

- Estimer le nombre d'immigrés âgés en Limousin, selon les principaux pays d'origine et repérer les territoires les plus concernés.
- Mieux connaître les conditions de vie et les difficultés rencontrées par les migrants âgés.
- Appréhender leur état de santé, identifier les principaux obstacles au recours aux soins et à la prévention.

MÉTHODE

- Phase de recensement des données existantes :
 - Exploitation des données INSEE (RP99).
 - Requêtes auprès d'organismes de protection sociale (MSA, CAF).
- Enquête auprès d'une quarantaine de foyers d'hébergement collectif ainsi qu'auprès d'une centaine de structures d'hébergement pour personnes âgées.
- Enquête en habitat dispersé (113 entretiens en face à face) et auprès des relais médico-sociaux et culturels.

DONNÉES STATISTIQUES SUR LES IMMIGRÉS VIEILLISSANT EN LIMOUSIN

Les données INSEE :

- **26 216 immigrés en Limousin en 1999** selon l'INSEE, soit 3,7% de la population régionale. Plus de 31 000 selon les enquêtes de recensement 2004-2005 (4,1% de la population). Le Limousin se situe au 17^{ème} rang des régions françaises, bien en dessous de la moyenne nationale (8,1%).
- Entre 1968 et 1999, une hausse de 68% en Limousin (+ 31% au niveau national).
- Une répartition géographique inégale sur le territoire : 49% des immigrés vivent en Haute-Vienne, 40% en Corrèze et 11% en Creuse.
- De fortes proportions en Corrèze (4,5%) ainsi qu'en milieu urbain : Ussel (6,5%), Brive (5,8%) ou Limoges (4,3%).
- 55% sont issus d'un pays d'Europe, 27% d'Afrique (dont 20% du Maghreb), 16% d'un pays d'Asie (dont 8% de Turquie) et 2% d'un autre continent (Amérique, Océanie).
- Une structure par âge de la population immigrée différente de la population limousine : une part des moins de 25 ans inférieure (15% vs 25% en population régionale) ainsi qu'une part inférieure des 60 ans ou plus (24% vs 29%). Une part des personnes âgées encore plus faible parmi les migrants originaires d'Afrique (11%) ou d'Asie (8%).
- Au total, **6 179 immigrés âgés de 60 ans ou plus en Limousin en 1999**, soit 3% de la population régionale du même âge ; 80% d'origine européenne, 13% d'Afrique et 6% d'Asie. Soit du fait du vieillissement de cette population et de l'ajout de la classe 55-59 ans, une estimation de la population cible de l'étude d'environ **2 000 migrants hors Europe âgés de 55 ans ou plus**.

Les données CAF et MSA :

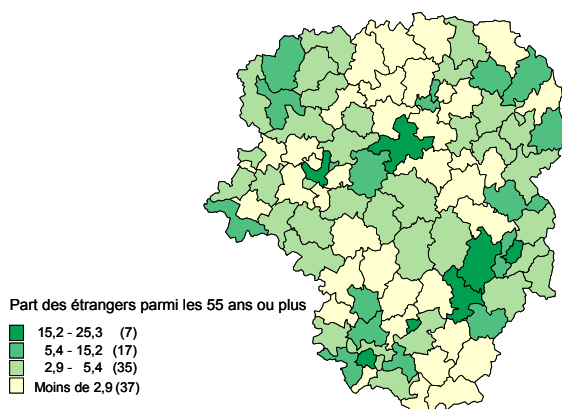
- Pas de données disponibles concernant la nationalité à la naissance ou le lieu de naissance. Une approche de la population cible : dénombrement des allocataires de nationalité étrangère âgés de 55 ans ou plus, originaires d'un pays non européen.
- Données issues des CAF : 1 048 allocataires étrangers hors EEE âgés de 55 ans ou plus : 71% en Haute-Vienne, 27% en Corrèze et 2% en Creuse.
- Données issues de la MSA : 278 allocataires (+ ayants droit) étrangers hors Europe, âgés de 55 ans ou plus : 52% résident en Corrèze, 34% en Haute-Vienne et 14% en Creuse.
- Au total, 1 566 allocataires étrangers soit **une estimation de 2 050 à 2 100 immigrés âgés de 55 ans ou plus en 2008 en Limousin**.
- Une densité supérieure en Haute-Vienne et en Corrèze, plus faible en Creuse. Des densités élevées dans les principales villes : Limoges, Brive, Ussel, Tulle ainsi que dans certains cantons périphériques de ces villes (Ussel-Ouest, Le Palais-sur-Vienne). De fortes proportions également dans les cantons de Haute-Corrèze (Egletons, Meymac) ou dans le canton de Bourgneuf (carte 1).

Fig. 1 : Nombre d'immigrés et proportion dans la population régionale en 1999

	Effectifs	Part dans la population totale
Corrèze	10 431	4,5
dont Brive-la-Gaillarde	5 125	5,8
dont Tulle	1 304	4,2
dont Ussel	920	6,5
Creuse	3 039	2,4
dont Guéret	733	2,6
Haute-Vienne	12 746	3,6
dont Limoges	10 541	4,3
dont Saint-Junien	276	2,0
Limousin	26 216	3,7
France métropolitaine	4 306 094	7,4

Source : INSEE, RP99

Carte. 1 : Proportion d'étrangers (hors Europe) âgés de 55 ou plus par canton en Limousin en 2008 (%)



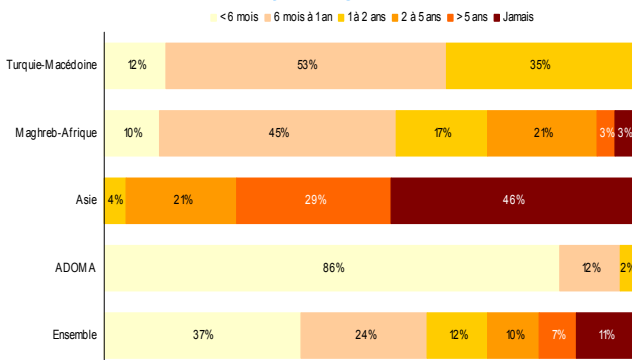
ENQUÊTE AUPRÈS DES ÉTABLISSEMENTS

- **165 structures d'hébergement ont été interrogées** : EHPAD, Foyer Logement, USLD, Maison Relais, CHRS, Résidence Sociale.
- Un taux de réponse élevé : 89% après relance.
- **119 migrants recensés** dans les établissements : 88 résident dans le foyer ADOMA, 25 en EHPAD, 5 étaient en USLD et 1 en Foyer Logement.
- 102 hommes et 17 femmes, âgés de 57 à 98 ans ; 85% originaires d'un pays du Maghreb (97% dans le foyer, 52% autres établissements).

ENQUÊTE EN HABITAT DISPERSÉ

- Les premiers contacts ont été réalisés avec l'aide d'intermédiaires : assistantes sociales, acteurs des associations de proximité, médiateurs de quartiers. Les entretiens ont été effectués en face à face. Le plus souvent, l'interprétariat était assuré par des proches (famille, relations).
- 113 migrants enquêtés** : 84 hommes et 29 femmes, âgés de 60 à 94 ans. Parmi eux, 29 étaient originaires du Maghreb ou d'Afrique ; 24 d'Asie et 17 de Turquie ou de Macédoine. Enfin, 43 anciens combattants marocains ont été enquêtés dans le foyer ADOMA de Limoges.
- Seuls 19% d'entre eux (hors ADOMA) avaient acquis la nationalité française : 25% des asiatiques, 21% des Maghrebins et 6% des Turcs.
- Les motifs d'arrivée en France diffèrent selon les origines : la recherche d'un travail pour les hommes originaires du Maghreb et de Turquie (avec rapprochement familial ensuite pour les femmes), une immigration liée à la situation politique pour les asiatiques, la pension d'ancien combattant pour les résidents du foyer ADOMA.
- Les 2/3 des migrants ne lisent pas du tout le français (57% hors ADOMA) et 16% avec difficultés. 69% ne savent pas écrire le français (63% parmi les anciens combattants marocains) et 13% avec difficultés.
- Pratiquement tous ont exercé une activité professionnelle en France (91%). 86% perçoivent une retraite ; plus de 95% déclarent une autre source de revenus : 88% une Allocation Logement, 42% l'Allocation Supplémentaire Vieillesse, 20% le Fonds National de Solidarité.
- Les 3/4 ont des ressources mensuelles inférieures à 700€/mois ; notamment parmi les Asiatiques et les anciens combattants marocains.
- L'envoi d'argent au pays est très régulier pour les migrants originaires du Maghreb et dans une moindre mesure les Asiatiques. Cette pratique devient moins fréquente avec le temps notamment pour le Maghreb et les Turcs. La raison principale de cette diminution est la baisse ou l'absence des ressources financières. Les anciens combattants marocains envoient eux systématiquement de l'argent dans leur pays d'origine.
- Les contacts avec le pays d'origine sont très réguliers pour les anciens combattants marocains dont la famille proche (femme et enfants) est restée au Maroc. Pour les autres, peu ont un conjoint vivant au pays (n=5) mais 31% ont des enfants à l'étranger. Dans ces cas, les contacts téléphoniques sont réguliers (au moins chaque mois). Les contacts avec le reste de la famille ou les amis vivant au pays sont moins fréquents.
- La fréquence des retours dans le pays d'origine diffère selon les origines : 55% des migrants du Maghreb et 65% des Turcs ont effectué un retour au pays dans l'année écoulée. Pour les Asiatiques, les retours sont plus rares voire inexistantes (46% ne sont jamais retournés dans le pays d'origine). Les anciens combattants marocains rentrent au moins une fois par an chez eux (fig.2).
- Les 2/3 des migrants (hors ADOMA) disent pouvoir compter sur une aide de leur entourage en cas de coup dur, particulièrement chez les Asiatiques (79%). Le plus souvent, il s'agit d'aides en nature (nourriture, repassage...) mais aussi des aides lors d'interventions auprès d'organismes (courriers ou accompagnement). Les aides financières sont relativement rares (17%). Ces aides sont généralement apportées par les enfants ou la famille proche mais également dans une moindre mesure par les amis ou par la communauté (rôle important notamment parmi les Asiatiques et les Turcs).

Fig. 2 : Date du dernier retour au pays selon le pays d'origine (n=113)



- 73% des migrants de l'étude déclarent souffrir d'au moins une pathologie (35% de plusieurs pathologies). Il s'agit par ordre de fréquence des maladies de l'appareil circulatoire (problèmes cardiaques, tension), de problèmes locomoteurs (rhumatismes, problèmes articulaires), de maladies métaboliques (diabète, cholestérol) mais aussi de troubles sensoriels et de maladies respiratoires (fig.3). Plus du quart étaient en ALD.
- 79% ont des problèmes dentaires. Un tiers des enquêtés a déjà eu besoin de soins dentaires mais n'y est pas allé pour des raisons liées principalement au coût de la consultation ou à l'absence de prise en charge de ces soins. Seuls 17% ont consulté un dentiste à titre préventif au cours des 2 dernières années (7% pour les anciens combattants marocains).
- 53% souffrent de problèmes d'audition et près de 80% de problèmes de vue.

- 37% consultent un médecin généraliste au moins 1 fois par mois mais 8% n'en ont pas consulté au cours de l'année. Le choix du médecin traitant est lié à la proximité géographique (notamment pour les résidents du foyer) mais également à la culture. Chez les Asiatiques, 40% disent préférer la médecine traditionnelle. Plus de 27% ont déjà renoncé à aller consulter un médecin au cours des 12 derniers mois bien que malades pour des raisons financières mais aussi à cause de problèmes de déplacement ou d'accompagnement ou des difficultés de compréhension avec le médecin.
- Au cours de l'année écoulée, 1 sur 5 a consulté un médecin spécialiste, 15% ont eu recours à des soins infirmiers, 35% ont été hospitalisés.
- 64% des femmes ont déjà passé une mammographie avec un délai normal de suivi pour 83% d'entre elles. En revanche, le suivi gynécologique est relativement faible (21%).
- 73% des enquêtés ont déjà connu des difficultés financières, 61% des difficultés lors de démarches administratives. Près de 80% des migrants déclarent ne pas se sentir suffisamment informés de leurs droits en matière de santé, 69% de leurs droits en matière de logements. Près des 2/3 ne connaissent pas l'existence de services destinés à faciliter la vie des personnes âgées et seulement 9% ont déjà utilisé ces services.
- 12% envisagent un retour au pays pour y finir leurs jours. 65% des Turcs souhaitent être enterrés dans le pays d'origine. C'est le cas de 48% des migrants originaires du Maghreb mais seulement de 12% des Asiatiques. Dans ce cas, 45% ont déjà pris des dispositions au pays.

Parallèlement à l'enquête auprès des migrants, une quinzaine d'entretiens ont été réalisés avec des acteurs intervenant auprès de ces populations : travailleurs sociaux, infirmières, médiateurs de quartier, intervenants associatifs... Les principaux besoins qui ressortent de ces deux approches sont :

Une meilleure information des populations immigrées : un moindre accès aux droits, une mauvaise connaissance du système et des dispositifs existant, des démarches complexes, l'obstacle de la langue, plus généralement de la culture, peuvent tenir éloignées ces populations aux trajectoires fragiles des dispositifs d'aide sociale.

Une sensibilisation et une information des intervenants : les travailleurs sociaux se disent souvent démunis et sont en demande de soutien et de formations. Les migrants vieillissant sont une population peu visible pour certains acteurs. Il conviendrait en particulier de former les personnels d'aide à domicile à des cultures différentes et de mieux prendre en compte, pour ces populations, les interactions entre vieillissement, précarité et cultures.

L'adaptation des structures d'hébergement collectif aux personnes vieillissantes et dépendantes (notamment le foyer ADOMA) et le développement en leur sein d'une vie collective en adéquation avec le profil de ces personnes. Actuellement, peu de migrants sont en établissements pour personnes âgées mais il faudra anticiper les évolutions et les besoins futurs.

Une meilleure intégration à la vie sociale des migrants. Les lieux d'échanges étant souvent informels (cafés, marchés), on pourrait suggérer de favoriser l'accès à des lieux plus formels, d'associer ces populations aux activités collectives et culturelles, d'encourager les démarches sur la mémoire de l'immigration...