

# MIGRANTS AGES ET TROUBLES DE SANTE: LE ROLE DU SOUTIEN FAMILIAL

Claudio Bolzman,  
HETS-IES & CEDIC

Présentation Symposium MAS Medical Anthropology  
Switzerland en collaboration avec le Forum National  
Age&Migration  
Bâle, 26.10.07

# Point de départ

- Souvent on présente les familles comme le principal, voire comme le seul support des personnes âgées immigrées
- Parfois la sous utilisation des services sanitaires et socio-gériatriques par les personnes âgées immigrées est justifiée par le fait que « la famille s'en occupe ».
- Qu'en est-il dans la réalité concrète?

# Questions

- Quel rôle joue la famille lorsque les immigrants âgés ont des problèmes de santé?
- Est-ce que la famille peut à elle seule jouer un rôle protecteur lorsque des troubles de santé surgissent?
- Comment s'articulent les relations entre familles et d'autres instances?
- Il s'agit d'un travail exploratoire qui tente de combiner les résultats de plusieurs recherches

# MATERIEL EMPIRIQUE

- Trois recherches nous fournissent des éléments sur la problématique:
- - Etude PRI dans le cadre du Programme national suisse de recherche sur la Vieillesse: Enquête par questionnaire auprès d'un échantillon aléatoire représentatif de 442 Espagnols et Italiens âgées de 55-64 ans à Bâle et Genève (Bolzman et al, 1999)
- Etude MEC, 5<sup>ème</sup> Programme cadre de l'Union européenne. Enquêtes par questionnaire auprès d'un échantillon par quota de 290 Espagnols, Italiens et Ex-Yougoslaves, de 93 cadres et professionnels d'institutions pour personnes âgées, de 25 dirigeants et professionnels d'ONG et associations d'immigrés à Bâle et Genève (Bolzman et al., 2004)
- Etude RFA (Do-Re FNS) en cours, sur le regroupement familial des ascendants à Genève et Lausanne, recherche qualitative auprès d'environ 30 familles et 30 professionnels (Bolzman et al., 2007).

# Indicateurs

- Les deux premières enquêtes nous fournissent des informations sur les conditions de vie des immigrants âgés (situation économique, logement, état de santé, situation familiale)
- Elles nous donnent aussi des informations sur le soutien effectif et potentiel apporté par la famille en cas des problèmes de santé ou de perte d'autonomie
- L'enquête MEC fournit des données sur l'évaluation du soutien apporté par la famille et sur les attentes par rapport aux services des immigrants âgés.
- L'enquête RFA permet de comprendre dans quelles circonstances les familles se mobilisent pour venir en aide à un parent âgé résidant à l'étranger, sur les conditions du regroupement familial et sur ses effets pour la personne âgée et pour sa famille

# Exhausted migrant effect

- Les immigrants âgés ont plus de problèmes de santé que la moyenne de la population résidente des mêmes classes d'âge.
- Raisons: Type des travaux exercés, conditions de vie ou traumatismes liés à la violence et la précarité juridique et sociale
- Indicateurs: santé auto-évaluée, santé fonctionnelle et santé mentale

# Etat de santé auto-évaluée par les personnes interrogées: comparaison entre diverses études

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

# NOMBRE DE LIMITES DANS LES ACTIVITES QUOTIDIENNES (MEC)

	Italiens	Ex-Yougoslaves	Espagnols	<i>Suisses 60-79 (1999)</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 (MEC) (%)

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

# Etat de santé et soutien familial

- Le lien entre état de santé et soutien familial n'est pas simple.
- La recherche PRI montre que les personnes bien portantes (46% de l'échantillon) sont proportionnellement plus nombreuses à être détentrices d'un diplôme post-obligatoire, à connaître une situation financière jugée acceptable; à utiliser la langue locale dans leurs loisirs, à compter, en cas de maladie, sur l'aide concrète d'un réseau qui, outre la famille, s'étend aux amis et/ou voisins
- A l'autre extrême, parmi les personnes qui touchent une rente AI (12%), qui sont celles en plus mauvaise santé, les personnes sans certificat primaire sont surreprésentées, elles connaissent une situation financière précaire, utilisent plutôt la langue du PO dans leurs loisirs et en cas de maladie disposent d'un réseau exclusivement familial.

# Etat de santé et soutien familial<sup>1</sup>

- En général, la recherche PRI met en évidence que pratiquement toutes les personnes âgées immigrées peuvent compter sur le soutien de la famille (conjoint, enfants, voire autres membres de la parenté, en cas de maladie), ceci plus souvent que les personnes âgées suisses (recherche GUGRISPA).
- Globalement les personnes en meilleure santé peuvent compter aussi sur un réseau plus large (famille, amis, voisins).
- Question: le réseau élargi protège davantage ou les personnes en mauvaise santé ont pu mieux expérimenter sur qui on peut véritablement compter en cas de maladie?

# Rôle de la famille en cas de perte d'autonomie

- Le soutien de la famille est très important lorsqu'on ne pourra plus vivre de manière autonome, mais l'on souhaite rester chez soi et bénéficier aussi du soutien des professionnels.
- EMS (même culturellement adapté, n'est pas très populaire), ni aller habiter chez les enfants.

# Préférences de prise en charge lors de la vieillesse (MEC)

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

# Soutien social en cas de problèmes de santé, émotionnels ou de solitude (MEC)

- 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 toute l'aide dont ils ont besoin en cas de problèmes, 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

# Explications des différences

- Les ex-yougoslaves sont surreprésentés parmi ceux qui connaissent des problèmes de santé physiques et émotionnels. Ils ont pu expérimenter davantage que d'autres les limites du soutien familial.
- Le réseau de soutien déploie plus efficacement ses effets positifs en cas de coup dur que face à une sollicitation durable (Coenen-Huther, 1994; Thoits, 1995), comme lors des maladies chroniques
- Le réseau mobilisable est davantage concentré sur la famille chez les ex-Yougoslaves, source de protection mais également de sollicitations et de conflits (Meyer-Fehr, 1998). Ces tensions peuvent être exacerbées par des conditions matérielles et de logement plus précaires (revenu, densité, etc.)

# Explications des difficultés des personnes âgées malgré le soutien du réseau familial

- Une vulnérabilité plus grande, un manque de diversité du réseau social, une dépendance trop grande de la famille pour faire face à cette vulnérabilité (il y a chez les ex-Yougoslaves un % plus élevé des personnes arrivées en Suisse à un âge avancé, plus de personnes qui parlent exclusivement la langue du PO) et une difficulté d'accès ou une surexposition à l'aide institutionnelle peuvent expliquer l'insatisfaction avec le support social.
- Ces explications sont étayées également par la recherche RFA: personnes âgées, sans réseau social, ne maîtrisant pas la langue du PR => forte dépendance familiale dans la vie quotidienne

# Problèmes du côté des aidants

- La recherche RFA en cours qui traite des familles qui font venir un parent âgé, nous aide à comprendre certaines tensions qui surgissent du côté des aidants.
- - génération « sandwich » prise entre les devoirs envers les aînés et l'éducation des enfants
- -surcroît de travail lorsque les deux conjoints exercent une activité rémunérée à l'extérieur
- En Suisse, la cohabitation des plusieurs générations sous le même toit ne fait plus partie des modes de vie considérés comme « standard »: risque d'exacerbation des conflits intergénérationnels
- Tout le poids financier, des démarches administratives et du programme social et de loisirs de la personne âgée repose sur sa famille

# Rôle des institutions

- La recherche MEC montre que les immigrés âgés sous utilisent les services sanitaires et socio-gériatriques et que la plupart de celles-ci n'ont pas des politiques permettant un accès plus aisé des immigrés âgés: « nous sommes ouverts à tout le monde ».
- La recherche RFA met en évidence que les institutions méconnaissent le phénomène du regroupement familial des ascendants

# Facteurs explicatifs

- Délégation trop importante aux familles
- Attitude proactive peu développée
- Modèles de la vieillesse pas assez diversifiés. On reste à des modèles institutionnels et culturels « types » qui laissent de côté les catégories minoritaires

# Implications

- Nécessité d'être plus attentif aux besoins et aux demandes des familles, et de développer des partenariats avec celles-ci en vue d'interventions complémentaires qui permettent de les décharger de certaines tâches
- 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
- Nécessité de travailler avec des modèles plus diversifiés de la vieillesse et de la famille, permettant de prendre en compte des réalités plus variées.

# CONTACTS ET INFORMATIONS

- [Claudio.Bolzman@hesge.ch](mailto:Claudio.Bolzman@hesge.ch)
- [www.cedic.ch](http://www.cedic.ch)