

Alter und Migration

Nationales Forum Alter und Migration
Forum national âge et migration
Forum nazionale anzianità e migrazione

Promotion de la santé auprès des migrants âgés en Suisse

Enquête nationale sur la situation des migrants âgés

Contexte de l'enquête

Pendant la période de haute conjoncture économique qui a suivi la seconde guerre mondiale, la Suisse a massivement fait appel à une main d'œuvre jeune et étrangère en provenance des pays du sud de l'Europe. Ces migrants ont aujourd'hui atteint l'âge de la retraite. Nous ne disposons que de peu d'informations sur leur état de santé actuel, leurs préoccupations et leurs besoins. Cependant, une chose est sûre : il y a près de 40 ans, lors de leur arrivée, ces travailleurs jouissaient d'une bonne santé, puisque c'était un critère déterminant pour pouvoir accéder au marché de l'emploi helvétique. La Suisse manquait alors de main-d'œuvre jeune et robuste pour des travaux pénibles, avant tout dans le bâtiment et les travaux publics ainsi que dans l'hôtellerie et la restauration. Chez ce groupe de population, le dur labeur accompli pendant des décennies a souvent été à l'origine d'un retrait précoce de la vie active, d'un vieillissement prématuré et, parfois, de mises en invalidité. Aujourd'hui, beaucoup d'immigrés de la première génération ne disposent pas d'une sécurité matérielle et d'une couverture sociale suffisantes et souffrent de problèmes de santé. A cela s'ajoute la souffrance psychique occasionnée par des conditions de vie éprouvantes, notamment l'éloignement de la famille qui, pour les saisonniers d'alors, a parfois perduré pendant des années. La stigmatisation qu'ils ont subie, exacerbée par un climat politique marqué, pendant cette période, par une série d'initiatives s'opposant à la surpopulation étrangère, ont aussi eu un impact néfaste sur leur santé.

A l'approche de la retraite, les migrants sont confrontés à la question de savoir où ils passeront leurs vieux jours. On a longtemps cru, à tort, que la majorité des migrants retraités retourneraient dans leur pays d'origine. En réalité, la décision de rentrer au pays ou de rester dépend surtout de la situation matérielle et de l'état de santé. Les migrants jouissant d'une certaine aisance matérielle et d'une bonne santé ont tendance à repartir dans leur pays d'origine à l'âge de la retraite. Par contre, pour des raisons pratiques, les migrants en butte à la précarité matérielle et à des problèmes de santé ne réalisent souvent pas leur désir de retour au pays. Près d'un tiers des migrants retraités passent la dernière étape de leur vie en Suisse. Un deuxième tiers, avec une tendance à la hausse, fait la navette entre la Suisse et le pays d'origine.

Ces réalités posent de nouveaux défis à la société du point de vue de la prise en charge de la vieillesse, du système d'assistance et de soins aux aînés ainsi que de la politique de la vieillesse. Par le passé, la promotion de l'intégration sociale de la première génération d'immigrés n'a pas fait l'objet d'investissement véritable, car la politique des étrangers de l'époque, fondée sur un modèle de rotation des travailleurs en fonction de la conjoncture économique, les considérait uniquement comme une force de travail d'appoint.

Afin d'assurer aux migrants âgés une prise en charge en phase avec leurs besoins, notamment en ce qui concerne leur santé physique, psychique et sociale, il faut aujourd'hui explorer de nouvelles voies de réflexion et d'action. Telle est la conclusion d'une récente enquête du Forum national âge et migration.

L'étude, effectuée sur l'ensemble du territoire national par la Croix-Rouge suisse sur mandat du Forum national âge et migration, a cherché à répondre aux questions suivantes : Que fait-on aujourd'hui en Suisse pour promouvoir la santé (selon la définition globale de l'OMS : « un état de bien-être physique, psychique et social ») des migrants âgés ? Quels sont les acteurs qui mènent des projets en ce sens, et en quoi consistent ces projets ? Quels programmes pourraient servir de modèles à la définition de critères de bonne pratique en matière de promotion de la santé auprès de la population migrante âgée ?

Quelque 332 acteurs potentiels ont été interrogés en Suisse alémanique, romande et italienne. Cette enquête écrite a été complétée par 18 interviews d'experts.

Résultats de l'enquête

En tout, l'enquête a pu identifier 40 acteurs actifs dans la promotion de la santé des migrants âgés. La palette des projets en question est large : alors que certains – tels que cours et offres de prestations – visent à agir directement sur la santé physique, psychique et sociale du groupe cible, d'autres – comme formations et activités de recherche – se proposent de le faire indirectement. En voici quelques exemples :

- cours de groupe pour la promotion de la santé auprès des migrants âgés sur la base des contenus et des expériences des cours de groupe donnés dans le cadre de la procédure « profil de santé » de la Clinique gériatrique de l'Université de Berne – un modèle fondé sur la preuve, encadré et testé avec succès ;
- offres de formation : p. ex. cours d'allemand, cours de préparation à la retraite comprenant notamment des informations sur la santé ;
- propositions de loisirs et d'exercice physique ;
- ouverture plus large des offres de conseil et de soutien existantes, p. ex. dans la prise en charge stationnaire et ambulatoire des personnes âgées ;
- dans les EMS, secteurs réservés aux personnes originaires de l'aire méditerranéenne ;
- offres de perfectionnement en matière de compétence transculturelle pour les personnes travaillant auprès des personnes âgées et dans les soins ;
- projets de recherche sur la situation des migrants âgés en Suisse.

La promotion de la santé auprès des migrants âgés est une préoccupation récente. La plupart des prestations offertes dans ce domaine revêtent encore un caractère pilote. Les différents acteurs ne sont reliés entre eux par des structures durables que dans les grandes villes. On est encore loin d'une prise en compte systématique des migrants âgés dans le cadre des offres régulières de promotion de la santé. Les personnes interrogées font part du décalage qui existe entre les besoins et la sensibilisation/les offres.

Tels sont les besoins des migrants âgés mis en évidence :

- information juridique et conseil sur le thème du retour ;
- informations exhaustives, conçues de façon simple et imagée dans les langues parlées par les migrants sur les questions du vieillissement en Suisse : p. ex. préparation à la retraite, informations relatives à la santé et aux maladies liées à l'âge, aspects relevant du droit des assurances sociales, introduction à la prise en charge de la vieillesse suisse (offres de travail auprès des personnes âgées, EMS, services ambulatoires, etc.) ;
- transmission interactive des instruments et de l'aptitude à prendre en charge leur propre santé (*empowerment*) - p. ex. sur les thèmes de l'alimentation, de l'activité physique, de la prévention des maladies et des aspects sociaux ;
- information et promotion de la santé à bas seuil dans des structures familières au public cible (p. ex. intégrées dans les associations de migrants avec des responsables de cours reconnus et issus de leurs rangs).

L'analyse des données relevées permet de formuler **sept critères** assortis de recommandations concrètes sur la promotion de la santé chez les migrants âgés :

1. **Structure durable.** Les offres destinées aux migrants âgés doivent être intégrées à une structure institutionnelle dont l'existence s'inscrit dans le long terme ou à un groupe de travail composé de plusieurs institutions et services, ce afin que la durabilité soit assurée.
2. **Accès à bas seuil.** Le succès d'une prestation dépend des conditions auxquelles on peut y accéder. Pour la population migrante âgée, le bas seuil est un critère indispensable.
3. **Participation des migrants** à la conception et à la réalisation des mesures de promotion de la santé.
4. **Mise en œuvre axée sur les besoins**, c.-à-d. adaptation souple du cadre, de la méthodologie et des contenus selon les besoins du groupe cible.
5. **Méthode didactique adéquate**, c.-à-d. informations simples, imagées et pratiques, dispensées dans les langues parlées par les migrants.
6. **Attitude envers les participants.** Lorsque l'on intervient auprès des migrants âgés, il faut prendre en compte autant le contexte de vie individuel que les caractéristiques collectives d'ordre socioculturel et celles qui découlent du parcours migratoire.
7. **Les contenus** sont déterminés autant que possible en concertation avec le groupe cible.

Conclusion : Que reste-t-il à faire ?

Les initiatives individuelles sont importantes, mais ne suffisent pas. La situation des migrants âgés doit être mise à l'ordre du jour des politiques de la santé, du social et, surtout, de la vieillesse.

Il faut intervenir sur quatre plans.

Plan social : Il est nécessaire de sensibiliser la société à la situation des migrants âgés par un travail de relations publiques et de lobbying politique.

Plan institutionnel : Les institutions de la santé et du social et celles spécialisées dans la prise en charge de la vieillesse et dans le travail auprès des aînés doivent rendre leurs offres accessibles aux migrants âgés et supprimer les limitations d'accès existantes.

Formation et perfectionnement des spécialistes : Le thème de la migration doit être intégré à la formation et au perfectionnement des personnes intervenant auprès des personnes âgées au sein de structures ambulatoires et stationnaires – ce afin de promouvoir une prise en charge plus compétente des migrants âgés.

Responsabilisation (*empowerment*) des migrants âgés : Il faut soutenir les migrants âgés par des offres et des mesures conformes à leurs besoins et les aider à développer leurs propres ressources afin qu'ils puissent vivre le plus longtemps possible en jouissant d'une santé, d'une intégration sociale et d'une autonomie maximales.

Vous trouverez d'autres informations sur le Forum national âge et migration à l'adresse suivante : www.alter-migration.ch.

Berne, le 8 septembre 2008

Hildegard Hungerbühler, vice-présidente du Forum national âge et migration