



# Mobilisations pour réduire les inégalités d'accès aux droits et aux soins des immigrés âgés en Seine Saint Denis

---

**Marie-France Couilliot**

Santé Publique

**IRIS** Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux  
sociaux

**Gloria Frisone**

Anthropologue-sociologue master EHESS - Université Paris 13



# Introduction

---


- France terre d'immigration et Vieillesse de la population immigrée (5,7 millions dont 32% > 55 ans )
- La condition sociale de nombreux immigrés âgés est aujourd'hui fragile (*rapport Bachelay au parlement 2013*)
- Complexité des dispositifs d'aide et de soins pour les personnes âgées



# Une recherche exploratoire en Seine Saint Denis

---

- Sur l'accès à la santé des immigrés âgés
- Sur les politiques des villes (via CLS) favorisant l'accès à la santé des migrants âgés



# Problématique : Vulnérabilité de la personne âgée - immigrée \*

---

- Est elle plus vulnérable ?
- A t'elle un moins bon accès aux dispositifs d'aide et de soins ?

\* Def : *l'**immigré** est la personne née étrangère à l'étranger et résidant en France. (INSEE)*



# Pour un certain nombre de personnes âgées : des difficultés sociales ...

---

- Revenus faibles,
- Habitat non adapté à leurs capacités fonctionnelles
- Environnement familial ou social défaillant,
- Méconnaissance des droits et des dispositifs sanitaires ou médico sociaux,
- Niveau d'éducation faible,
- Maîtrise insuffisante de la langue française,

...lesquelles situations vont avoir un impact négatif sur leur accès à la santé (prévention et soins). *(Couilliot M.-F., Gryson N. & Gougnard S Revue de gériatrie, 2014).*



# La santé des immigrés (âgés) (1)

---

## **La santé perçue:**

- les immigrés (H) déclarent plus souvent un mauvais état de santé
- les femmes immigrées aussi (*ajusté sur les conditions sociales*)
- S'accentue avec le nombre d'années passées en France (*Enquête TEO 2010*).



## La santé des immigrants (âgés) (2)

---

- **L' accès aux soins:**

Moins de recours chez les hommes, plus de renoncement aux soins chez les femmes

- **L' accès à la prévention**

Moins accès à la prévention

*(Enquête TeO 2010)*



# Facteurs explicatifs chez les immigrés :

## 1. Déterminants de santé

---

### **Statut socio économique**

- Salaires plus bas, difficultés d'accès au travail ..
- Certains travaux ont montré que les conditions socio économiques influencent de manière plus importante l'état de santé des populations immigrées (*Dunn et Dyck 2010*).

### **Effet de la migration**

- Perte des liens sociaux : le différentiel de capital social expliquerait 54% des disparités de santé observées (*Berchet et Junot 2009*).
- Variable selon les pays d'origine ; effet des conditions de vie avant la migration.





# Facteurs explicatifs chez les immigrants :

## 2. Accès au système de santé

---

- Contexte légal (statuts accès soins),
- Méconnaissance des dispositifs,
- Problème de la langue,
- Moins de complémentaire santé (65% /93% chez les français d'origine (*Dourgnon et al 2009*))



# Le contexte socio-historique de la Seine Saint Denis

---

- Importance de sa population immigrée majoritairement masculine et ouvrière: 40% des hommes de 55 ans et plus (*INSEE recensement 2011* ).
- 50 aine de FTM et RS (*Plan départemental d'intégration de la Seine-Saint-Denis, 2012 à 2014 : 9*).
- Inégalités sociales et territoriales fortes par rapport à la région.
- Mobilisations politiques, professionnelles et associatives actives.



# Population immigrée de la Seine Saint Denis

---

## **Immigrés > 55 ans:**

- Plus de 100 000 (*un tiers de la classe d'âge*) dont plus de 80000 hors UE,
- Plus de 60.000 nés en Afrique  
*dont 59% d'hommes et 41% de femmes.*

## **Les FTM: 50 aine FTM et RS:**

- 35% en provenance du Maghreb et 22% de l'Afrique Subsaharienne,
- Un tiers des résidents ont plus de 60 ans.



# Méthodologie

---

- Enquête qualitative par entretiens semi-directifs auprès de professionnels des champs sanitaires et sociaux, de responsables associatifs , bailleurs sociaux...
- Observation :réunions du groupe de travail départemental « *accès aux droits dans le foyers de travailleurs migrants* » ...
- Monographies de deux villes ayant ciblé dans leur CLS 1 les migrants âgés.



## Exemple de deux villes du 93

---

- Les premiers Contrats Locaux de Santé.
  - années 2012-14
  - Axe migrants âgés
- 
- Une politique des gestionnaires de foyers vers les résidents âgés.



# Les gestionnaires de foyers et les résidents âgés en Seine Saint Denis

---

- Les gestionnaires de foyers: ADOMA, ADEF et COALLIA.
- « Plan de traitement » des foyers (1997). Vers résidences sociales
- Axe vers le public vieillissant.
  - Mise en place d'un groupe de travail,
  - Bilan sur les résidents âgés,
  - Médiatrices gérontologiques,
  - Actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé.



# Ville 1 - Une conjoncture favorable

---

## **CLS 1 - Une volonté politique:**

- De **Favoriser l'accès aux soins, à la prévention et aux droits en santé des plus vulnérables** (axe 1 du CLS 2012-14)
- Par des actions de prévention et de promotion de la santé dans les **foyers de travailleurs migrants.**



## Ville 2 - Une longue tradition de mobilisation

---

### **CLS 1 – Des Ateliers Santé Ville dynamiques:**

- Une méthodologie d'approche communautaire,
- Des actions vers les foyers de travailleurs migrants (7 FTM ; 620 personnes de plus de 60 ans ).





# Les actions menées...

---

## **Actions collectives:**

- **d'information:** sur les droits, aide à domicile, APA.
- **de prévention:** Forums santé, vaccinations...,
- **de dépistage:** bilans de santé, diabète, VIH, tuberculose, maladies rénales...
  
- **Actions individuelles** d'aide à l'accès aux droits
  
- Via médiatrices sociales et services de droit commun...soutien de la ville +/-



## Les actions menées...

---

- Elles sont réalisées en partenariat avec **des structures de droit commun** ainsi qu'avec des acteurs de santé et/ou gérontologiques — associatifs ou institutionnels— intervenant à l'échelle locale et départementale.

# Autour des foyers

juin 2008

La ville d'Aubervilliers compte 7 foyers et résidences sociales de travailleurs migrants, gérés par trois organismes (ADOMA, ADEF, AFTAM), répartis sur 6 quartiers, qui hébergent 1520 résidents, soit près de 2% de la population de la ville.

Depuis janvier 2007, un travail avec l'ensemble des foyers, en partenariat avec les organismes gestionnaires, a été engagé par la Ville d'Aubervilliers, pour mieux associer les résidents à la vie locale et favoriser leur accès aux services publics.



# Conditions nécessaires

---

- Des acteurs engagés - gestionnaires de foyers-médiatrices sociales,
- Et des moyens financiers attribués,
- Une dynamique partagée,
- Une **volonté politique de la ville.**



## Un consensus des acteurs

---

- L'accompagnement des personnes est indispensable pour accéder aux droits (*retraite, CMU, ASPA ..*)
- Nécessité d'une **médiation**: un premier niveau nécessaire mais non suffisant.
- Des conditions particulières pour accéder aux actions de **prévention** « *ils ne se sentent pas à l'aise* »
- Des freins nombreux à la santé...



## Et aujourd'hui?

---

- **Ville 1**: désengagement politique, départs des acteurs militants mais des liens entre professionnels perdurent (partenariats)
- **Ville 2**: la dynamique continue, des expérimentations se développent ...
- Engagement **départemental** (CD)



# Conclusion: un accès à la santé problématique

---

- L'accès aux **soins** n'est pas le problème prioritaire sauf ...(*ruptures de droits, hospitalisations...*)
- L'accès à la prévention (« **bien vieillir** ») n'est pas à l'ordre du jour.
- Les immigrés et les femmes immigrées vieillissantes en **habitat diffus** sont invisibles.



---

- Merci pour votre attention





à tous les immigrés rencontrés

---



# Bibliographie

---

- Michel H. la notion de fragilité des personnes Agées :Retraite et Société 2012 /1 62 :174-181
- Rebourg, M. & Le Borgne-Uguen, F. (2012, dezembro). Concepts et méthodes de la sociologie et du droit à propos de la question de la vulnérabilité au grand âge. *Revista Temática Kairós Gerontologia*,15(6)
- Rapport parlementaire Bachelay 2013
- FTM
- Donfuss
- INED



# LEXIQUE

---

- **ASV** Atelier santé Ville
- **CLS** Contrat Local de Santé

## **Les aides les >60 ans):**

- APA: Allocation Personnalisée d'Autonomie,
- ASPA: Allocation de solidarité personne âgée,
- ACS: (quelque soit l'âge) aide à la complémentaire Santé.

## **Les dispositifs:**

- CLIC: centre Local d'Information et de coordination
- CCAS: Centre communal d'Action sociale
- SSIAD: service de soins à domicile
- SPASAD: service polyvalent d'Aide et de Soins à domicile
- Gestionnaire de cas MAIA **méthode pour**