

Population migrante et santé

Analyse de la statistique médicale des hôpitaux et recherche de littérature

Florence Moreau-Gruet, Stéphane Luyet

Obsan, 2011

Résumé

Dans le cadre du Programme national Migration et santé, l'Office fédéral de la santé publique élabore des bases scientifiques pour décrire la situation sanitaire de la population migrante et pour améliorer leur état de santé. Pour combler les lacunes existant dans les connaissances sur la santé des migrants, l'OFSP a décidé de réaliser un premier monitoring de la santé de la population issue de la migration (GMM I en 2004) puis deuxième monitoring (GMM II en 2010) qui a permis d'approfondir les connaissances sur l'état de santé de groupes de population ne parlant pas les langues officielles.

Pour compléter cette enquête auto-administrée, l'Office fédéral de la santé publique a donné pour mandat à l'Obsan de réaliser une analyse de la statistique médicale des hôpitaux pour étudier les différences de taux d'hospitalisation entre les Suisses et différents groupes d'étrangers établis en Suisse. L'analyse empirique a été complétée par une recherche de littérature.

La recherche de littérature a mis en évidence qu'il existe très peu de recherches au niveau national dans la plupart des pays européens qui évaluent la santé de la première et de la deuxième génération par rapport à la population autochtone. Certains pays avec des niveaux élevés d'immigration, comme les Pays-Bas, et dans une certaine mesure la Suède et la Grande Bretagne font exception. Des pays comme la Belgique, l'Espagne et l'Allemagne ont récemment introduit des questions sur la migration dans leurs enquêtes de santé. La recherche de la littérature concernant la santé des migrants en Suisse a porté sur cinq grands thèmes : la santé mentale, la santé sexuelle et reproductive, les troubles musculo-squelettiques, le diabète et les maladies cardio-vasculaires.

La statistique médicale des hôpitaux ne permettant de connaître la nationalité des personnes hospitalisées que par grands groupes de régions, les analyses se sont centrées sur quatre groupes de population étrangère en Suisse tels qu'ils sont regroupés dans cette statistique: les personnes originaires du « Proche-Orient », dont 82,3% sont des Turcs, celles d'« Europe de l'Est » dont 87,7% appartiennent à un pays de l'ex-Yougoslavie ou à l'Albanie, les ressortissants d'Europe de l'Ouest dont 78,6% proviennent soit du Portugal, soit d'Espagne, et les ressortissants italiens. Pour pouvoir comparer les taux d'hospitalisation en fonction des différents groupes de population, une standardisation en fonction de l'âge a été réalisée. Les analyses ont été faites au niveau des 209 groupes de diagnostics et seuls les 25 diagnostics les plus utilisés ont été présentés.

Les taux d'hospitalisation des ressortissants du Proche-Orient, d'Europe de l'Ouest, d'Europe de l'Est et d'Italie sont inférieurs à celui des Suisses. Des taux d'hospitalisation plus élevés pour les étrangers que pour les Suisses ont toutefois pu être mis en évidence pour plusieurs groupes de diagnostics.

Concernant les diagnostics principaux, des taux d'hospitalisation pour la grippe et les pneumopathies plus élevés pour les personnes du Proche-Orient, d'Europe de l'Est et d'Italie que pour les Suisses ont été mis en évidence, chez les hommes et chez les personnes de plus de 65 ans.

Des taux d'hospitalisation plus élevés sont aussi observés en lien avec la santé sexuelle et reproductive (avortement, problèmes concernant la grossesse). Une part des différences peut être attribuée au fait que les étrangères ont en moyenne plus d'enfants que les femmes suisses. Mais différentes études font état de taux plus élevés d'avortement dans la population étrangère, ce qui a été mis en relation avec un manque d'accès à la contraception et aux services de planning familial.

Parmi les personnes du Proche-Orient, des taux d'hospitalisation plus élevés ont été observés pour les troubles de l'humeur et le stress chez les hommes et les femmes (dans les classes d'âge de 20 à 39 et 40 à 64 ans) et pour la schizophrénie seulement chez les hommes (dans la classe d'âge des 20 à 39 ans). Les ressortissants d'Europe de l'Ouest présentent des taux d'hospitalisation plus élevés uniquement pour les troubles de l'humeur et le stress dans la classe d'âge des 40 à 64 ans. Les Italiens ne présentent pas des taux d'hospitalisation concernant la santé psychique plus élevés que les Suisses.

Des taux d'hospitalisation plus élevés sont aussi observés chez les hommes du Proche-Orient pour les dorsopathies, ceci dès la classe d'âge des 40 à 64 ans. Les hommes de cette région sont particulièrement concernés par des conditions de travail difficiles pouvant avoir pour conséquences des troubles musculo-squelettiques.

Les personnes du Proche-Orient ont des taux d'hospitalisation plus élevés pour des cardiopathies ischémiques dès l'âge de 40 ans. Des taux plus élevés sont aussi observés parmi les ressortissants d'Europe de l'Est dans la classe d'âge des 40 à 64 ans et dans celle des 80 ans et plus. Des taux légèrement plus élevés sont observés chez les Italiens.

Aussi bien chez les hommes que chez les femmes, des taux d'hospitalisation nettement plus élevés avec comme diagnostic secondaire le diabète ont été observés, tant chez les ressortissants d'Europe de l'Est, du Proche-Orient, que d'Italie. Les personnes d'Europe de l'Ouest ne sont pas touchées. Ces taux plus élevés ont été observés dès l'âge de 40 ans.

La statistique médicale des hôpitaux qui est un relevé annuel quasi exhaustif des hospitalisations effectuées en Suisse apporte des informations très intéressantes sur les différents taux d'hospitalisation en fonction de la nationalité. Elle présente toutefois plusieurs limites : information seulement au niveau d'une grande région et non du pays de provenance des migrants se conjuguant avec un regroupement de pays différent de la statistique sur la population étrangère de l'OFS (PETRA) et pas d'indication de la date d'arrivée dans le pays. En fonction de ces limites, seules les différences selon les régions du Proche-Orient, de l'Europe de l'Est et de l'Ouest et de l'Italie ont été analysées. Ce premier travail pourrait donc faire l'objet d'une étude plus détaillée.