IRDES
10, rue Vauvenargues
75018 Paris

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Paris, le 22 juillet 2008

Vient de paraître

Questions d'économie de la Santé

n° 133 - juillet 2008

La santé perçue des immigrés en France

Une exploitation de l'Enquête décennale santé 2002-2003

Paul Dourgnon, Florence Jusot*, Catherine Sermet, Jérôme Silva

* Université Paris-Dauphine, LEGOS, IRDES

Selon les données de l'Enquête décennale santé menée par l'INSEE en 2002-2003, les personnes d'origine étrangère vivant en France se déclarent en moins bon état de santé que les Français nés en France. Les conditions socio-économiques dégradées de ces populations expliquent en partie leur plus mauvaise santé perçue. Mais on observe également des différences d'état de santé selon les pays d'origine, liées au niveau de développement de ces derniers. Ainsi, les personnes originaires des pays les plus riches déclarent un meilleur état de santé que les personnes originaires des pays de niveau de développement moyen, suggérant un effet à long terme de la situation sociale et sanitaire du pays de naissance sur l'état de santé. Les personnes originaires des pays les plus pauvres déclarent également un meilleur état de santé que les personnes originaires des pays de niveau de développement moyen, ce qui peut s'expliquer par une sélection à la migration plus marquée dans ces pays. Enfin, il ne semble pas y avoir de différence d'état de santé entre les immigrés étrangers et ceux ayant été naturalisés.

Probabilité de déclarer un mauvais état de santé général selon le profil migratoire

Les inégalités sociales de santé sont aujourd'hui bien documentées en France, l'état de santé de certaines sous-populations reste encore à explorer. C'est le cas notamment de la population immigrée, qui représente en 2004 8,1 % de la population résidant en France. Jusqu'à présent, il manquait dans la plupart des enquêtes santé disponibles des informations précises sur la nationalité et le pays de naissance des personnes interrogées. L'Enquête décennale santé menée en 2002-2003 par l'INSEE, qui a collecté des informations précises à la fois sur la santé, le pays de naissance et la nationalité (Français de naissance ou réintégration, Français par acquisition, nationalité précise pour les étrangers), permet aujourd'hui d'explorer les liens existant entre nationalité, immigration et état de santé.

Plus précisément, il s'agit de décrire les différences d'état de santé perçu liées à la nationalité et au pays d'origine, regroupés en 11 grandes zones géographiques, puis de chercher à voir si ces différences sont expliquées par la situation économique et sociale des immigrés dans le pays d'accueil, par les conditions économiques du pays d'origine ou par un effet spécifique attribuable à la migration (cf. encadré *Méthode* p. 3).

De multiples hypothèses pour expliquer l'état de santé des immigrés

Plusieurs mécanismes liés à l'histoire individuelle des migrants peuvent en

Guide de lecture : un immigré étranger a plus de risque de déclarer une mauvaise santé qu'un Français né en France (odds ratio brut = 1,5). À âge et sexe comparables, ce risque augmente (OR = 1,74). Chaque odds ratio est représenté avec un intervalle de confiance à 95 % (en bleu dans le graphique). Voir la définition de l'odds ratio dans l'encadré *Méthode* page 3.

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus, ayant participé aux 3 vagues de l'enquête et ayant renseigné leur état de santé perçu.

Source : IRDES. Données : Enquête décennale santé 2002/03 (INSEE).

Institut de recherche et documentation en économie de la santé

IRDES

Auteurs :
Paul Dourgnon
Florence Jusot
Jérôme Silva
Catherine Sermet

La santé perçue des immigrés en France

Une exploitation de l'Enquête décennale santé 2002-2003

Selon les données de l'Enquête décennale santé menée par l'INSEE en 2002-2003, les personnes d'origine étrangère vivant en France se déclarent en moins bon état de santé que les Français nés en France. Les conditions socioéconomiques dégradées de ces populations expliquent en partie leur plus mauvaise santé perçue. Mais on observe également des différences d'état de santé selon les pays d'origine, liées au niveau de développement de ces derniers. Ainsi, les personnes originaires des pays les plus riches déclarent un meilleur état de santé que les personnes originaires des pays de niveau de développement moyen, suggérant un effet à long terme de la situation sociale et sanitaire du pays de naissance sur l'état de santé. Les personnes originaires des pays les plus pauvres déclarent également un meilleur état de santé que les personnes originaires des pays de niveau de développement moyen, ce qui peut s'expliquer par une sélection à la migration plus marquée dans ces pays. Enfin, il ne semble pas y avoir de différence d'état de santé entre les immigrés étrangers et ceux ayant été naturalisés.

Cette recherche sur l'état de santé des immigrés en France s'inscrit dans le prolongement des recherches sur les inégalités de santé et leurs déterminants menées par l'IRDES depuis de nombreuses années. Elle a bénéficié d'un financement dans le cadre de l'appel à projets de recherche DREES – MiRe « Analyses secondaires de l'enquête décennale de l'INSEE 2002-2003 sur la santé et les soins médicaux ». L'exploitation de cette enquête permet d'étudier les liens entre l'état de santé et le profil migratoire, en distinguant les Français nés en France, les immigrés étrangers et les immigrés naturalisés.

Contact
Service de presse
Nathalie Meunier
✆ 01 53 93 43 02
meunier@irdes.fr
www.irdes.fr

L'IRDES est une association loi 1901 constituée d'une cinquantaine de personnes : chercheurs (économistes, médecins, statisticiens…), informaticiens, documentalistes… Multidisciplinaire, il observe et analyse l'évolution des comportements des consommateurs et des producteurs de soins, pour une meilleure connaissance des systèmes de santé.