

Ecole Nationale de la Santé Publique

**L'ACCOMPAGNEMENT DES MIGRANTS
VIEILLISSANTS DANS UN FOYER
D'HEBERGEMENT : UNE PRIORITE**

**Ludovic SAUTREUIL
CAFDES 2000**

Table des Matières

LISTE DES ABREVIATIONS.....	p. 3
------------------------------------	-------------

INTRODUCTION.....	p. 4
--------------------------	-------------

1^{ère} PARTIE

1.1 Présentation de la structure.....	p. 7
1.2 Historique et contexte de l'immigration.....	p. 8
1.3 Analyse de la situation actuelle.....	p.19
1.3.1 Création des foyers d'hébergement	p.19
1.3.2 L'évolution des foyers.....	p.23
1.3.3 Vieillir dans l'immigration.....	p.26
1.3.4 Pourquoi le non retour.....	p.29
1.3.4.1 Les ressources.....	p.31
1.3.4.2 L'administratif.....	p.32
1.3.4.3 La santé.....	p.34
1.3.4.4 L'intégration.....	p.37

2^{ème} PARTIE

2.1 La problématique du migrant vieillissant.....	p.41
2.2 Le questionnaire.....	p.42
2.3 Analyse du résultat.....	p.44

3^{ème} PARTIE

3.1 Le projet et ses réponses.....	p.47
3.1.1 Programme de réadaptation du bâti.....	p.50
3.1.2 Vers des structures spécialisées ?.....	p.53
3.1.3 L'accompagnement social des résidents.....	p.57
3.1.3.1 L'accès aux soins.....	p.60
3.1.3.2 L'accès aux services de droit commun	p.62
3.1.3.3 L'aide administrative.....	p.64
3.1.3.4 L'animation.....	p.66

4^{ème} PARTIE

4.1. Mise en œuvre du projet.....	p.70
4.2. Mobilisation et sensibilisation.....	p.71
4.3. Les ressources humaines.....	p.74
4.3.1 Un plan de formation.....	p.74
4.3.2 L'évaluation.....	p.77
CONCLUSION.....	p.79

ANNEXES

BIBLIOGRAPHIE

Liste des Abréviations

AFTAM	Accueil et Formation des Travailleurs Africains et Malgaches (aujourd'hui AFTAM Accueil et Formation)
AHAM	Association Havraise pour l'Accueil des Migrants
AMCS	Aide Ménagère Complémentaire de Soins
AMG	Aide Médicale Gratuite
APL	Aide Personnalisée au Logement
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAFDES	Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Etablissement Social
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CESF	Conseillère en Economie Sociale et Familiale
CILPI	Commission Interministérielle pour le Logement des Immigrés
CNAV	Caisse Nationale de l'Assurance Vieillesse
CNLI	Commission Nationale pour le Logement des Immigrés
CNPF	Conseil National du Patronat Français
CORAIL	Coordination Régionale des Associations pour l'Intégration Locale
CRAM	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
CSSTM	Centre de Sécurité Sociale pour les Travailleurs Migrants
DDASS	Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale
DEFA	Diplôme d'Etat aux Fonctions d'Animateur
DPM	Direction des Populations et Migrations
ENSP	Ecole Nationale de la Santé Publique
FAS	Fonds d'Action Sociale
FNS	Fonds National de Solidarité
FSL	Fonds de Solidarité Logement
FTM	Foyer de Travailleurs Migrants
HCI	Haut Conseil à l'Intégration
HCSP	Haut Comité de la Santé Publique
MAPAD	Maison d'Accueil pour Personnes Agées Dépendantes
OPHLM	Office Public d'Habitation à Loyer Modéré
ONI	Office National de l'Immigration
PLATS	Prêts Locatifs Aidés Très Sociaux
RMI	Revenu Minimum d'Insertion
RPA	Résidence Personnes Agées
SONACOTRA	Société Nationale de Constructions de Logement pour les Travailleurs
SSAE	Service Social d'Aide aux Emigrants
UNAFO	Union Nationale des Associations Gestionnaires de Foyers de travailleurs migrants, de résidences sociales

INTRODUCTION

Les migrations des hommes sont soutenues par un espoir immense, démesuré : partir, s'arracher à sa terre natale pour découvrir un autre monde, neuf, meilleur, capable de donner une existence digne. La douleur de l'exil s'effaçant derrière la promesse d'une société plus juste.

Les mouvements des hommes sont déterminés par des nécessités économiques. Face à une industrialisation massive et à une démographie faible, certains pays d'Europe ont donc fait appel, au lendemain de la seconde guerre mondiale, à une main d'œuvre étrangère afin d'accomplir un certain nombre de tâches.

Dans les années 1960, la nécessité de faire face aux problèmes urgents et dramatiques du logement des travailleurs immigrés explique la politique d'hébergements provisoires et communautaires dénommés foyers.

Les foyers se sont vus dès leur origine, une réponse au problème de logement et plus particulièrement de celui des jeunes migrants, originaires des campagnes, en les accueillant dans un environnement propice à la vie communautaire et à l'organisation des loisirs. Ces Foyers de Travailleurs Migrants (FTM) étaient prévus comme des logements provisoires, au même titre que les cités de transit, accueillant les familles et construites à la même époque. Le projet migratoire n'avait, au départ, qu'une finalité économique basée sur la promotion sociale et l'apport de revenus pour la famille. De ce fait l'identité de l'immigré a toujours reposé aussi sur cette notion de provisoire.

Or progressivement, ces logements provisoires sont devenus des logements permanents pour la clientèle essentiellement d'origine maghrébine. Aujourd'hui, les foyers existent toujours, logeant environ 140 000 personnes et se caractérisant par une grande diversité de situations qui appelle des réponses étudiées et non pas une analyse globale.

En tant que directeur d'un foyer d'hébergement, j'observe des évolutions, quelquefois préoccupantes depuis quelques années ; elles concernent par exemple la substitution progressive de la population migrante traditionnelle, par une nouvelle population de jeunes démunis, sans ressources, fortement précarisés. Ces évolutions concernent aussi, et également avec une notion d'urgence, les populations maghrébines qui vieillissent au sein des foyers et vont poser dans les années à venir des problèmes d'accompagnement, voire de dépendance. Ceci sera la base de réflexion de ce mémoire.

Aujourd'hui l'apparition de la vieillesse dans l'immigration correspond à l'abandon souvent définitif du projet de retour au pays. Le vieillissement des immigrés dans les foyers n'est pas un phénomène nouveau mais aujourd'hui et demain, il va poser des problèmes complexes et humainement très douloureux. Pour de nombreux travailleurs immigrés âgés, et malgré leurs rêves de retour au pays, une réalité s'impose : Ils vieillissent ici et finiront leur vie ici.

Face à ce non retour, d'autres constats s'imposent.

Il est clair que cette vieillesse n'a pas été prise en compte dans ses dimensions sociales, urbaines et humaines et que, peu de collectivités, d'associations et surtout les pouvoirs publics ne se sont pas préoccupés de cette nouvelle problématique sociale.

Qu'en est-il aujourd'hui des espoirs de retours ? Que sont devenus leurs projets migratoires ? Au-delà du constat du vieillissement des migrants, les problèmes sont nombreux : le séjour prolongé sur le sol français, l'isolement familial, l'état de santé, l'accès aux prestations sociales et aux soins, la faiblesse des revenus ou encore l'inadaptation des foyers d'hébergement.

De plus, que veut dire, pour le migrant vieillissant, le maintien à domicile ou encore l'entrée dans une maison d'accueil spécialisée pour personnes âgées ? Comment prendre en charge progressivement des personnes âgées dans un foyer conçu à l'origine pour héberger des hommes jeunes et en activité. Quels types d'établissements pourraient permettre de conserver un véritable lien social, sachant que le maintien au sein du foyer constitue l'enjeu principal ? Comment doivent évoluer les foyers de travailleurs migrants ? Quelles adaptations doit-on opérer dans la structure d'accueil au niveau matériel (ergonomie, qualité et confort de vie...), au niveau humain (écoute des besoins, services d'accompagnement social...) sans oublier l'ouverture de la structure vers l'extérieur (services sociaux et administratifs, population du quartier).

Telle est la problématique de ce mémoire. Les réponses ne sont pas simples, des solutions doivent être mises en place dans les plus brefs délais permettant ainsi de mieux appréhender les dépendances physiques, psychiques et sociales dont souffrent les migrants vieillissants. Mais ces solutions doivent tenir compte également de leurs particularités culturelles, de leurs parcours individuels afin que cette vieillesse ne soit encore un « deuxième exil ».

Dans une première phase, je m'attacherai à travers un bref historique, à préciser le contexte de l'immigration et la création en parallèle des foyers d'hébergement pour travailleurs migrants permettant ainsi, d'avoir un champ global de l'étude. Un état des lieux permettra ainsi de montrer l'évolution des structures et de leurs missions.

La deuxième partie sera basée sur l'observation et l'analyse du non retour des travailleurs migrants nous amenant à une réflexion sur leur problématique et sur la future prise en charge de l'utilisateur.

Alors il sera possible, dans la troisième partie, de proposer un projet et des réponses qui permettront de réaliser un accompagnement social de qualité auprès des travailleurs migrants vieillissants, favorisant ainsi une fin de vie plus digne et plus sereine.

1^{ère} Partie

1.1 Présentation de la structure

En 1973, se crée l'Association La Lézarde. Constituée de bénévoles et d'un certain nombre d'acteurs de l'action sociale, elle développe un projet de construction d'un foyer d'hébergement afin de résorber le bidonville de « la cité Chauvin » au Havre en Seine-Maritime (76).

L'OPHLM (Office Public d'Habitation à Loyer Modéré) de la ville du Havre prendra en charge la construction des locaux, situé à Gonfreville l'Orcher dans la banlieue havraise.

A l'origine le foyer a été créé pour accueillir pour une période transitoire des travailleurs isolés de nationalité étrangère.

Géré aujourd'hui par l'AFTAM Accueil et Formation (anciennement Association de Formation des Travailleurs Africains et Malgaches), association d'envergure nationale, le foyer dispose d'une capacité de 110 lits. L'établissement a, aujourd'hui, un taux d'occupation d'environ 95 %. La majorité des résidents (82%) est d'origine maghrébine. Les Algériens, Tunisiens et Marocains ont une moyenne d'âge très élevée (62% ont plus de 55 ans). De plus, ils cohabitent fréquemment avec des populations très diversifiées, telles que des jeunes en grandes difficultés ou encore certains pensionnaires d'hôpitaux.

Notre tutelle principale est le Fonds d'Action Sociale pour les travailleurs immigrés et leurs familles (FAS) qui dépend depuis sa création en 1958 de la Direction des Populations et Migrations (DPM) au ministère de l'emploi et de la solidarité. Il a été restructuré par le décret n°97-690 du 31 mai 1997 qui prévoit la création de commissions régionales pour l'intégration des populations immigrées dotées d'une autonomie accrue quant à l'affectation des crédits.

Le FAS n'est pas le seul financeur ; le résident du foyer est le financeur principal par la redevance mensuelle qu'il doit payer avec ou sans l'Aide Personnalisée au Logement (APL). Le FAS complétera éventuellement par une subvention d'aide à la gestion et au fonctionnement du foyer. Par contre, il finance de plus en plus des projets d'accompagnement social et local. Il va sans dire que l'insertion des publics accueillis au sein de nos foyers, constitue aujourd'hui la mission primordiale et non plus le simple hébergement.

En tant que directeur d'établissement, ma mission est donc bien de tisser un réseau local de partenaires : Le Préfet, le Directeur de la Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale (DDASS), le Maire de la ville, le chef de projet du contrat d'agglomération, le représentant de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), afin de favoriser le relogement, l'accompagnement social et la qualité de vie au sein de la structure. Le directeur et l'ensemble des acteurs sociaux d'un territoire donné doivent donc repérer et mobiliser toutes les ressources locales en vue d'un partenariat plus efficace, plus productif, nécessaire au développement des solidarités.

1.2 Historique et contexte de l'immigration

Dès la fin du XIXe siècle, la France fut une terre d'immigration. En raison de la baisse de la fécondité amorcée au cours du siècle précédent, la croissance démographique était faible et la main d'oeuvre devenait très insuffisante pour un pays qui s'industrialisait de plus en plus. Plusieurs courants migratoires se sont succédé

(Polonais, Italiens,...) et ont contribué à la richesse et à la diversité de la population française. Le recours aux travailleurs étrangers a contrasté la situation de la France par rapport aux autres pays européens qui eux connaissaient fécondité élevée et émigration.

Les premières tentatives d'immigration collective remontent à 1908. L'Etat lui-même intervient pour la première fois en 1915 afin de remédier à la pénurie de main d'oeuvre due à la guerre. Lorsque le conflit s'achève, la population active française a subi des pertes considérables : 1,4 millions d'hommes jeunes ont été tués ou sont invalides. Aussi les années vingt seront-elles marquées par une immigration massive. De 1919 à 1930 le gouvernement français conclut des conventions avec plusieurs pays européens mais une grande partie des arrivées est assurée par des organismes privés auxquels s'ajoutent des entrées irrégulières. La France sert aussi de terre d'asile à un grand nombre d'étrangers expulsés de leurs pays. En 1931 le pays compte 2,7 millions d'immigrés qui représentent 6,6 % de la population totale ; les hommes étant alors nettement plus nombreux que les femmes.

La crise économique des années trente a fortement ralenti l'immigration et a provoqué de nombreux retours. En 1932, plusieurs lois et décrets rendent plus difficile l'installation de travailleurs étrangers. Si l'immigration reprend entre 1936 et 1939 c'est surtout en raison de l'arrivée de réfugiés espagnols qui fuient la guerre civile entre les républicains et les franquistes. Puis la seconde guerre mondiale a suscité un grand nombre également de mouvement des populations.

C'est seulement après guerre que les politiques sur l'immigration s'organisent véritablement. La guerre 1939 - 1945 est terminée, la reconstruction s'impose. Les objectifs sont nombreux : remettre en marche les rouages de la vie citoyenne, de la vie urbaine et de la vie industrielle simultanément. Afin de pallier l'insuffisance de main d'oeuvre à laquelle se heurte le pays, l'Etat encourage officiellement l'immigration mais souhaite pouvoir mieux la contrôler. L'Office National d'Immigration (O.N.I.) est créé en 1945 pour assurer le recrutement et l'accueil des travailleurs étrangers. On peut dire que c'est la première fois que l'action des pouvoirs publics se substitue à l'action privée. C'est l'une des grandes étapes dans la politique de l'immigration.

Jusqu'à la Première Guerre Mondiale, il n'y avait pas, à proprement parler de régulation ni de contrôle de l'immigration par les pouvoirs publics (pour exercer une profession, il suffisait de déclarer sa résidence à la mairie). Pendant un certain temps encore, c'était le patronat qui orientait les flux en fonction de ses besoins et de l'installation de ses structures. Les entreprises françaises envoyaient même des recruteurs qui sillonnaient les campagnes algériennes, marocaines ou tunisiennes comme l'explique Yamina Benguigui¹

« J'étais sélectionneur de main-d'oeuvre, ce qu'on appelait des manoeuvres, donc une main d'oeuvre brute (...). Le gouvernement marocain était très content et s'est efforcé de répartir sur le territoire les offres d'emploi que nous lui soumettions. A partir de là il y avait un accord entre le ministère du travail marocain et l'office d'immigration au Maroc pour sélectionner dans certaines zones des contingents. On prenait trois cents travailleurs dans la province de Marrakech, deux cent cinquante dans la province de Fès, etc. Autrement dit, on a partagé le gâteau de l'immigration. D'une façon générale, nous avons préféré sélectionner en zone rurale, pour des raisons de mentalité ».

Deux textes principaux organisèrent la politique d'immigration de l'après-guerre : l'ordonnance du 19 octobre 1945 définissant le Code de la nationalité française et l'ordonnance du 2 novembre 1945 fixant donc les conditions d'entrée et de séjour des étrangers. Dans cette situation il n'est pas étonnant de voir la création d'un ministère des populations en décembre 1945 avec quatre sous-directions : la famille, l'entraide, le peuplement et les naturalisations. Ce ministère fut rebaptisé en janvier 1946, ministère de la santé publique et de la population.

La France de 1945 était un pays ravagé, l'agriculture manquait d'hommes, la production industrielle se trouvait à un niveau extrêmement bas ; tout ceci entraîna un rationnement alimentaire important et la recherche de ravitaillement mobilisait une grande partie des énergies. Le plein rendement exigé dans les exploitations minières, les grands projets d'aménagement, la reconstruction, l'industrie textile, automobile exigeaient une immigration massive mais les mains-d'œuvre locales et européennes (espagnols, italiens, portugais) étaient insuffisantes. Fer de lance de l'économie, le

¹ Y. Benguigui : « Mémoires d'immigrés » Collection Albin Michel, 1996

secteur industriel fit donc appel à une nouvelle main d'œuvre originaire principalement d'Afrique du Nord (Algérie, Maroc, Tunisie). Cela était d'autant plus facile que ces pays étaient des départements français et passant d'un département à un autre les démarches administratives étaient minimales. Les candidats au départ étaient souvent des hommes célibataires, analphabètes, ne maîtrisant pas bien le français et devant être en bonne santé. Pourtant jusqu'aux années 1950, l'immigration ne connut pas une grande ampleur, pour plusieurs raisons : la persistance de l'inflation, la lenteur du redémarrage économique, les pénuries de produits alimentaires et la rareté des logements. En 1946, la France ne comptait que 1 744 000 immigrés (chiffres d'après l'INSEE) soit 4,4 % de la population totale.

Puis au milieu des années 1950, la France redevint une grande puissance économique en pleine expansion. Ce revirement de conjoncture s'accompagna d'un grand afflux de travailleurs étrangers. De plus, les travailleurs français sont de plus en plus exigeants en termes de conditions de travail, ils se syndicalisent. En août 1953, ils sont plus de quatre millions à débrayer. Alors que selon une expression souvent utilisée, les immigrés venaient occuper les emplois que les Français ne voulaient pas. Peu de revendications salariales, rémunérations inférieures, conditions de travail ingrates ou malsaines permettaient aux milieux gouvernementaux et industriels de se féliciter de la venue massive des algériens et marocains. « *L'immigration est un moyen de créer une certaine détente sur le marché du travail et de résister à la pression sociale.* » (*G. Pompidou*)

Répartition de la population selon la nationalité de 1911 à 1990

(en milliers)

	Population Totale	Nombre d'Etrangers	%
1911	39 192	1 110	2.83
1921	38 798	1 429	3.68
1926	40 228	2 288	5.69
1931	41 228	2 729	6.62
1936	41 183	2 326	5.65
1946	39 848	1 986	4.98
1954	42 781	2 293	5.36
1962	46 456	2 861	6.16
1968	49 756	3 281	6.59
1975	52 599	3 887	7.39
1982	54 296	4 037	7.44
1990	56 652	4 166	7.35

- Source : INSEE, recensements de la population -

En plus des conditions de travail éprouvantes, les conditions de logement des immigrés furent généralement très difficiles voire totalement inacceptables. On vit apparaître à cette époque les foyers-dortoirs, les baraquements de chantiers, les bidonvilles, les « marchands de sommeil ». Pour répondre à ces situations d'urgence, l'Etat crée en 1956 la SONACOTRAL (Société Nationale de Constructions de Logements pour les Travailleurs Algériens) société d'économie mixte : Article 116 de la loi n° 56-780 du 04.08.56, puis devient en 1963 par décret du Conseil d'Etat la SONACOTRA aux compétences étendues au logement de tous les travailleurs.

Sous l'impulsion des pouvoirs publics, des associations se forment sur tout le territoire et créent les foyers de travailleurs migrants (FTM) afin de résorber les bidonvilles et d'offrir des conditions décentes d'hébergement. Ces foyers devaient être une étape dans le parcours migratoire de la personne, « un logement provisoire pour des travailleurs provisoires »².

Mais le 1^{er} novembre 1954, le coup d'envoi de la guerre d'indépendance est donné en Algérie. En même temps des soulèvements importants ont lieu également au Maroc et en Tunisie. Les incidences en France sont immédiates. Il s'installe un climat d'hostilité et de méfiance, les Nord-Africains commencent à faire peur, à l'ère du soupçon succède celle de la mise à l'écart, de l'affrontement, et parfois de la haine ; ce qui n'empêche pas d'ailleurs, les entreprises françaises de continuer à recruter la main d'oeuvre algérienne. « Pendant la guerre d'Algérie, la demande de main d'oeuvre était si forte, qu'en tant qu'employeurs nous avons continué à recruter imperturbablement, comme si de rien n'était. Ce n'était pas à nous de poser le problème, mais au gouvernement » François Ceyrac, administrateur des usines Peugeot, et président du C.N.P.F. (Conseil National du Patronat Français) de 1972 à 1981.

Le conflit dura de 1955 à 1962, mais on peut dire, qu'il n'eut pas une grande répercussion sur l'arrivée des populations migrantes. Malgré tout, cette guerre fut le début du traumatisme et de la modification des relations entre ces deux pays. En effet, comment ignorer l'existence de plus de 300 000 Français musulmans d'Algérie sur le sol métropolitain avant et durant le conflit. Tensions sociales de plus en plus importantes, développement des premiers bidonvilles, retour en force de certaines pathologies (tuberculose, variole,...) témoignaient d'une certaine impuissance des pouvoirs publics et demandaient des réactions rapides et efficaces en terme de logement et d'action sociale. D'où la création le 29 décembre 1958 du Fonds d'Action Sociale pour les travailleurs immigrés et leurs familles (FAS). Son objectif est l'intégration des populations immigrées en France. Cet organisme public traduit la volonté du gouvernement en matière d'intégration, d'accompagnements sociaux. Le FAS devait faciliter et compléter toutes les actions favorisant l'intégration menée par les partenaires

² A. Sayad : « Un logement provisoire pour des travailleurs provisoires. » Habitat et cadre de vie des travailleurs immigrés. » Recherche sociale n° 73, janvier/mars 1980.

publics ou privés comme les associations. Les grands domaines d'intervention du FAS sont : l'accueil des familles, la petite enfance, la jeunesse, l'accompagnement scolaire, l'accès à l'emploi, au logement, à la culture, et la lutte contre les discriminations. Le FAS soutient également les interventions incitant les services de droit commun à prendre en compte les difficultés des populations immigrées. Enfin, « *les interventions du FAS s'inscrivent dans une logique territoriale et dans le cadre de politiques transversales gérées selon les principes du partenariat réunissant les services de l'état, les collectivités territoriales, les associations, les professionnels et les partenaires sociaux* ». ³

L'exemple du logement est significatif. Le 6 mars 1956, le gouvernement avait donné l'ordre de résoudre le problème des bidonvilles avant la fin de l'année 1961 ; un plan général de liquidation avait été mis en place, associant à sa réalisation, le FAS, les différents ministères et les collectivités locales. Selon les estimations officielles, environ 14 000 travailleurs « célibataires » et 1800 familles de souche algérienne vivaient dans les bidonvilles de Lyon, Marseille, et de la région parisienne ; plus de 130 000 personnes étaient considérés comme mal logés, habitant des « cafés et garnis » ⁴

Avec l'indépendance algérienne, des espoirs de retour valorisés semblaient se dessiner pour les immigrés algériens. Mais ils seront vite déçus, il n'y a pas de place pour eux au pays d'origine. Le Front de Libération Nationale (F.L.N.) compte plutôt sur l'entrée des devises des immigrés et sur l'apport futur de compétences.

Les accords d'Evian (le 18 mars 1962) prévoyaient la libre circulation entre les deux pays signataires ; mais aussi un «contingent de 50 000 travailleurs par an» lesquels devaient rester en France⁵. Beaucoup d'Algériens, déçus par l'indépendance et les difficultés économiques choisissent de rester sur le territoire français, prennent la nationalité française pour certains. Le flux de l'immigration progresse d'une façon très importante (voir tableau précédent).

Les Algériens passèrent de 212 000 en 1954 à 711 000 en 1974 ce qui leur conférait la deuxième place parmi les nationalités étrangères. Mais ces nouveaux

³ Circulaire d'information sur la procédure de demande de subvention du FAS 1998

⁴ V. Viet : « La France immigrée. » Fayard 1998

arrivants se trouvèrent confrontés à des conditions de vie éprouvantes : de dures conditions de travail, des bas salaires, mais aussi des logements médiocres voire insalubres.

Le problème du logement des migrants se posait déjà bien avant mais la problématique s'accroît avec force lorsque les arrivées se multiplient. Au lendemain de la libération, l'un des défis majeurs de la politique de l'immigration était bien la question du logement et de l'hébergement de travailleurs célibataires ou accompagnés de leurs familles. La question du logement familial a semblé dans un premier temps secondaire. Mais les tensions en Algérie ont favorisé une immigration plus familiale ; entre 1953 et 1960 le nombre de familles algériennes est passé de 3000 à 20 000.⁶

Des plans de suppressions des bidonvilles furent mis en place ; des associations Loi 1901 (AFTAM), des sociétés d'économie mixte (SONACOTRA), des services sociaux spécialisés (SSAE) constituaient les principaux acteurs locaux de l'intégration.

Le SSAE (Service Social d'Aide aux Emigrants) intervient sur l'ensemble du territoire depuis longtemps ; association créée en 1924 pour aider les familles en difficultés dans leur projet migratoire, elle fut reconnue d'utilité publique en 1926 ; une convention a été signée en 1976 (modifiée en 1996) entre le SSAE et l'Etat. Celui-ci confie au SSAE, « la mission d'organiser et d'assurer un service social spécialisé, complémentaire des services polyvalents de secteurs, et intervenant dans le cadre d'une coordination départementale ». Enfin, le but du SSAE est défini dans l'article premier de leurs statuts : « *Venir en aide aux émigrants, immigrants dans les difficultés qu'ils peuvent rencontrer, soit au cours de leur adaptation ou de leur établissement, de s'employer au regroupement des familles, à la protection des femmes et des enfants migrants isolément, de servir de lien entre l'émigrant et les œuvres d'assistance spirituelle, matérielle dont il peut avoir besoin, dans effort nettement respectueux des convictions religieuses de chacun* ».

En tant que directeur de foyer d'hébergement, je continue à travailler régulièrement avec les services du SSAE.

⁵ Y. Benguigui : « Mémoire d'immigrés » Collection Albin Michel 1996

⁶ Chiffres archives du FAS

C'est également au début des années soixante, que fut créée l'AFTAM, (Association pour la Formation de base des Africains et Malgaches résidant en France)

Sous le statut loi 1901, elle fut constituée avec la participation de hauts fonctionnaires issus, notamment, du Ministère de l'Éducation Nationale et du Ministère de la coopération, sous la présidence de Monsieur Stéphane HESSEL, nommé peu après à un haut poste diplomatique à l'ambassade d'Alger. En 1988, l'association deviendra «Accueil et Formation, dite AFTAM» ; son but est toujours de « *contribuer aux actions d'hébergement social, d'accompagnement socio-éducatif et de formation en faveur soit de populations immigrées ou réfugiées, soit de publics divers en difficultés d'insertion sociale et professionnelle* » (Statuts - Article 2).

Dans les années soixante, l'accueil de ces travailleurs étrangers immigrés ne se traduit pas en termes d'intégration ou de démographie ; on parle plus de production voire de rendement. L'immigration nord-africaine est considérée souvent comme un appoint provisoire quoique indispensable. C'est pourquoi les autorités ne songent pas tellement à offrir des logements personnalisés et individualisés ni même à investir en termes d'acculturation linguistique ou culturelle.

D'ailleurs les immigrés eux-mêmes disent ne vouloir rester en France que peu de temps et ne choisir leur type de logement qu'en fonction des économies à réaliser en vue de leur retour. Les logements-foyers s'inscriront parfaitement dans cette problématique. La réglementation de 1968 concernant la libre circulation des travailleurs entre les pays d'accueil et d'émigration favorise une immigration d'hommes isolés, de « sans-famille », de « faux-célibataires », dans la mesure où l'épouse et éventuellement les enfants espèrent dans de brefs délais le retour du père. Les travailleurs étrangers partagent cette «certitude» de retour rapide au pays d'origine d'autant plus que l'indépendance semble les y inviter et qu'ils s'estiment simplement déracinés et non pas exilés. Ce retour est à l'horizon de leur engagement au travail et de leur vie quasi spartiate en foyers d'hébergement.

Dès le début des années soixante-dix, la France subit une crise économique importante. Le choc pétrolier de 1970, ou la nationalisation de l'industrie pétrolière

algérienne, fait naître un sentiment d'hostilité, surtout à l'égard des Algériens et une détérioration de la coopération franco-algérienne.

Les difficultés économiques font réapparaître le chômage. De nombreux emplois non qualifiés sont supprimés. Les Algériens et les Français d'origine étrangère sont souvent les premiers touchés ; travaillant dans des secteurs difficiles et exposés, ils occupent les emplois les moins qualifiés et subissent l'hostilité de l'opinion. Profitant même de ce climat délétère, certains partis politiques d'extrême droite s'organisent et se structurent ; le racisme monte en puissance et c'est le début d'affrontements souvent violents (26 juin 1973) d'insultes, de « ratonnades » envers les étrangers.

De plus, en 1972 les pouvoirs publics, par l'intermédiaire des circulaires Marcellin et Fontanet réduisent à 25 000 le contingent annuel des travailleurs étrangers.

En 1973, sous la présidence de Georges Pompidou, le gouvernement Messmer décide le gel de l'immigration ; de son côté, l'Algérie prend acte des échecs et des humiliations collectives ; elle décide unilatéralement, en septembre 1973, de suspendre l'émigration des siens vers la France.

Enfin, en 1974, le nouveau président de la république, Valéry Giscard d'Estaing décide de suspendre l'immigration de travail et officialise en même temps le regroupement familial. Jean-Noël Chapalut, secrétaire général de la Commission nationale pour le logement des immigrés (C.N.L.I.) déclare : « *Il y a eu une pression politique, plus un avis du Conseil d'Etat disant que le regroupement familial était un droit essentiel de l'homme et qu'on ne pouvait pas s'y opposer* ».

Le ralentissement de la croissance économique conduit donc le gouvernement à décider l'arrêt de l'immigration, sauf dans le cadre du regroupement familial et de demandes spécifiques émanant des employeurs. Devant la perspective des difficultés à revenir en France, les étrangers ont tendance à prolonger leur séjour, à faire venir leur famille tandis que l'aide au retour donne des résultats limités. L'objectif affiché était une immigration «zéro» et une maîtrise des flux. Une baisse importante des travailleurs étrangers a été rapidement perceptible mais cela ne signifie pas que les flux migratoires

se soient stoppés ; en effet la suspension de l'immigration de travail ne s'appliquait pas aux ressortissants de l'union européenne, aux conjoints de Français, aux familles des résidents étrangers en situation régulière (regroupement familial), ni aux demandeurs d'asile et aux travailleurs hautement qualifiés. A partir de cette époque correspond un véritable changement socio-démographique, le passage d'une immigration de main d'oeuvre à une immigration de peuplement.

Claude Valentin Marie la définit ainsi : *«La féminisation accrue, le rajeunissement, le renforcement de la famille, le développement de la nuptialité, et la part croissante du nombre d'étrangers en France sont les traits majeurs de cette dynamique au cours de la période 1975-1982. Autant de traits qui matérialisent ce que nous appelons la modification des modalités de la reproduction sociale de l'immigration et qui, à cet égard, attestent que ce qui était une immigration de travail a cédé la place à une immigration de peuplement »*⁷.

Dès lors l'immigration n'a plus été considérée comme un problème de main d'oeuvre mais véritablement comme une question de société relevant pour l'essentiel des prérogatives de l'Etat et de ses institutions. La preuve en est, la création, en 1974, d'un Secrétariat d'Etat aux travailleurs immigrés.

A partir des années 1975, la gestion du chômage, la dégradation du marché du travail, la montée du racisme ont amené la nécessité de définir une véritable politique d'intégration, conduisant ainsi, un grand nombre de structures sociales à s'interroger sur leur propre fonctionnement. Les grands axes de ces réorientations furent la maîtrise des flux migratoires, la lutte contre l'immigration clandestine, l'aide au retour et de l'autre côté, l'intégration sociale et culturelle des étrangers vivant régulièrement sur le territoire. Preuve en est la création d'une Commission des Sages sur le code de la nationalité, présidée par Marceau Long, sous le gouvernement de Jacques Chirac en juin 1987, puis d'un Haut Conseil à l'Intégration sous le gouvernement de Michel Rocard en décembre 1989, puis d'un ministère de l'Intégration et des affaires sociales en 1991 et enfin d'un secrétariat à l'intégration reconduit en 1992 avec le gouvernement de Pierre Bérégovoy.

Pour en revenir au logement-foyer, on peut dire que le rapport de 1985 du ministère des Affaires Sociales, « une nouvelle politique de l'immigration 1981-1985 » traduit bien l'évolution des pouvoirs publics, où le logement apparaît comme l'une des priorités : « Les conditions de logement, et de manière plus générale le cadre de vie, revêtent pour l'insertion de la population étrangère dans la société de résidence une importance qui n'est plus à souligner. La santé, la scolarité des enfants, le degré d'adaptation au milieu social sont en effet en étroite corrélation avec la nature de l'habitat et si celle-ci s'avère médiocre ou franchement mauvaise, elle induit une ségrégation difficile à éliminer. D'autre part, la diversité même de la population étrangère implique que tant au niveau du constat qu'à celui des réalisations et perspectives, une distinction nette soit opérée entre le logement des familles et celui des isolés ».

1.3 Analyse de la situation actuelle

1.3.1 Création des foyers d'hébergement

Les foyers logements pour isolés : un habitat particulier

Reprenant les données du recensement 1982, différentes études montraient que sur 800 000 travailleurs isolés, 120 000 étaient hébergés dans des foyers. Les chiffres actuels précisent que 140 000 personnes sont logées dans des foyers de travailleurs immigrés. 110 000 sont des étrangers, actifs ou retraités ; la population restante (environ 30 000 personnes) est composite et est française (étudiants, jeunes travailleurs, stagiaires de formation professionnelle, etc.).

« La France est le seul pays européen qui, faisant face au vaste mouvement d'immigration économique des années 60, a recouru à ce mode d'hébergement. L'Etat a d'emblée concouru de façon massive et dérogatoire au financement de ce type de logement. Cette politique a eu sa cohérence et sa logique jusqu'au début des années 70. A la suite de la crise économique et des mouvements sociaux qui ont traversé le milieu

⁷ « Immigration et espaces habités » Ciemi Ed. L'harmattan 1994

des foyers, on a assisté à la fois à la dégradation d'une partie du parc, à l'aggravation des conditions de gestion que les efforts courageux de certains gestionnaires et du FAS, intervenant majeur dans ce domaine, n'ont pas pu surmonter. En réalité, au-delà des efforts courageux des acteurs de terrains, c'est l'absence d'une politique des foyers qui s'est révélée à la fin des années 80, mise en relief par des situations, rares mais réelles, totalement inacceptables d'insalubrité, de suroccupation, alors même que la demande de logement social va croissant »⁸.

A partir de 1974 se fait sentir la nécessité de créer des structures spécialisées qui prennent en compte les problèmes de l'immigration et plus particulièrement ceux du logement. Cela aboutira à la nomination dans le gouvernement de Jacques Chirac, lors du mandat présidentiel de Valéry Giscard d'Estaing en juin 1974, d'un Secrétaire d'Etat, Monsieur André Postel-Vinay, chargé de l'immigration. Premier « ministre » des immigrés, ce haut fonctionnaire présidait également l'AFTAM. Il démissionna de ce poste un mois après, car il ne put obtenir que la moitié des crédits nécessaires à son projet. Monsieur Fourcade, présentant un budget d'austérité, le Premier ministre Jacques Chirac rendit des arbitrages dont Monsieur Postel-Vinay estimait qu'ils ne pouvaient lui permettre de mettre en œuvre la politique qu'il envisageait. Cette politique passait par la maîtrise de l'entrée des étrangers et l'amélioration du logement.

Cet éclat va d'ailleurs constituer le point de départ dans la vie politique française, d'une prise en compte plus spécifique des besoins de la population immigrée, en particulier le logement et les foyers d'hébergement.

Durant les années qui suivirent, une agitation importante se développa dans les foyers et des grèves de loyers éclatèrent en grand nombre. Face à la violence de certains conflits, Monsieur Lionel Stoleru convoqua une commission traitant du problème des foyers, qu'il confia à Monsieur Pierre Delmon .

Secrétaire d'Etat aux immigrés, rattaché au ministère du Travail et de la Participation, il demande par une lettre datée du 3 août 1978 à cette commission

⁸ Rapport du Haut conseil à l'intégration, février 1991

d'étudier les questions qui agitaient les foyers. Les problèmes reposaient sur trois axes principaux

- ↔ le montant des redevances
- ↔ les rapports entre les résidents et les gestionnaires
- ↔ la formule du foyer lui-même et son fonctionnement

La conclusion du rapport porta sur plusieurs paramètres :

- ↔ proposer un système d'harmonisation des redevances payées par les hébergés
- ↔ examiner la situation des personnels et des organismes gestionnaires
- ↔ étudier les modalités d'une aide publique
- ↔ et enfin proposer une clarification du lien juridique entre l'hébergé et l'organisme logeur, en procédant à des consultations des différentes parties concernées.

Plusieurs orientations furent retenues et de grandes décisions furent prises : Une politique de rigueur et d'équilibre dans la gestion s'impose, et l'utilisation rationnelle des investissements fera l'objet d'un contrôle méthodique.

↔ L'amélioration de la tarification, c'est à dire une tarification claire et acceptée par tous s'inspirant de celle qui est appliquée au locataire d'H.L.M.

↔ La nouvelle politique du logement met en place l'aide personnalisée au logement (A.P.L.) Celle ci bénéficiera aux isolés habitant dans les foyers dans les mêmes conditions qu'aux familles françaises.

↔ Rapports gestionnaires/résidents : l'expression collective des résidents est considérée comme indispensable à la gestion des foyers. Il est donc souhaitable, mais non obligatoire, de mettre en place des comités de résidents. Chaque comité, véritable instance de concertation, est chargé de représenter les intérêts collectifs des habitants du foyer. Son rôle peut s'étendre également aux activités du foyer, telle que la culture ou la religion. C'est la première fois que la notion du droit des usagers apparaît.

↪ La construction de logements pour les immigrés, familles ou isolés, en raison de l'ampleur du problème, imposaient que soient réunies les conditions d'un effort de longue haleine. Cet effort s'est traduit par un dispositif administratif et financier tout à fait nouveau : la structure administrative mise en place par un arrêté du 11 mai 1976, ainsi que par une circulaire du 20 juillet 1976 est décentralisée : dans chaque département est créée une commission départementale pour le logement des immigrés (C.D.L.I.) ayant pour tâche essentielle de définir les orientations nécessaires par département. A l'échelon national, une commission nationale pour le logement des immigrés (C.N.L.I.) examine l'ensemble des programmes départementaux.

↪ Et enfin, au niveau financier, la loi du 30 décembre 1974 stipule qu'un cinquième de la participation des entreprises à l'effort de construction (le 1% de la masse salariale) soit 0,2% doit être consacré à la construction de logement pour les immigrés.

On peut voir par le biais de ces dispositions, que le problème des foyers d'hébergement est un domaine où les pouvoirs publics ont toujours essayé de légiférer, mais sans grand succès. Une succession de rapports et d'études se sont succédé depuis plus de quinze ans. La commission Delmon en 1979/1980, le rapport Consigny en 1985/1986, puis la mission de l'IGAS en 1986, le rapport Pascal en 1994 et plus récemment le rapport en CUQ en 1996. On peut également rajouter des lois plus généralistes sur le logement. La loi Quillot en 1982, qui socialise les rapports entre propriétaires et locataires par exemple ; mais qui ne prenait pas en compte les logements-foyers ; aussi le 22 juin 1982, le gouvernement dépose un projet de loi faisant suite à la loi Quillot portant sur de nouvelles règles de fonctionnement des foyers mais il ne fut jamais adopté.

Pourquoi parler du logement des immigrés ? Il ne s'agit pas de favoriser le développement d'un « logement pour immigrés ». Les immigrés ont accès, comme tous, au parc de logement, social ou non, et aucun type de logement ne leur est réservé ou exclu. Il s'agit simplement de reconnaître certaines de leurs caractéristiques et certains de leurs problèmes spécifiques tout en répondant à leur besoin de logement. La création des foyers dans les années 1960-1970, réponse conjoncturelle aux besoins de logement de travailleurs sans famille n'a pas été suivie des moyens qui auraient permis

d'accompagner les parcours vers le logement de droit commun. Les foyers existent toujours aujourd'hui et obligent depuis un certain temps le directeur de foyer à mettre en place des dispositifs spécifiques.

1.3.2 L'évolution des foyers

Créés à l'origine pour une population de travailleurs migrants, perçus comme temporaire, les foyers de travailleurs migrants (F.T.M.) se caractérisent aujourd'hui par une grande diversité de populations, de situations qui appelle des réponses presque au cas par cas et ne peut se satisfaire d'une analyse globale.

Au fil du temps, l'immigration familiale s'est développée, l'accès au logement individuel et commun s'est concrétisé. C'est alors que les phénomènes de sous-occupation apparaissent, notamment en province. La restructuration de certains bassins d'emplois à proximité desquels beaucoup de foyers ont été implantés va en augmentant. Ce nouveau contexte, marqué par la crise économique va conduire d'une part à l'inactivité et donc, à la paupérisation d'une partie du public hébergé et d'autre part, les gestionnaires de foyers à accueillir de nouveaux publics que ceux prévus initialement pour leur permettre de pérenniser leur fonctionnement.

En parallèle à l'accueil de ces nouveaux publics, c'est également le rôle et la nature même des foyer qui tendent à se modifier, entraînant de fait une évolution des métiers du gestionnaire et des besoins des résidents qui va s'accroître au cours des dix dernières années, suscitant toute une série d'interrogations.

Nouveaux publics = Nouvelle mission pour le directeur

Aujourd'hui, les foyers AFTAM en général et plus particulièrement celui que je dirige, traversent une mutation de fait pour s'adapter à la demande de nouvelles populations. La population traditionnelle, composée de travailleurs étrangers et célibataires, vieillit et tend vers l'âge de la retraite, alors qu'une génération de résidents, français, jeunes inactifs, et en voie de désocialisation prend progressivement le relais de la première. Cette nouvelle génération de résidents, le plus souvent en rupture de modèle de référence, est demandeuse d'un cadre de vie moins sommaire en matière de logement et exprime également des besoins en accompagnement social leur permettant entre autre l'accès à un logement social commun. C'est à ce titre, par exemple, que dans le cadre des politiques sociales actuelles en direction des exclus et du dispositif Revenu Minimum d'Insertion (R.M.I.) que j'ai embauché une conseillère en économie sociale et familiale (C.E.S.F.) pour un soutien social complémentaire auprès de certains résidents. Cet accompagnement se fait sur le plan individuel ; Cela peut être un travail de médiation auprès des dispositifs de droit commun, un travail spécifique pour les personnes les plus en difficultés aboutissant à l'exécution de leur projet lié à leur contrat d'insertion.

Le Fonds d'Action Sociale (F.A.S.) est intervenu massivement à la construction et à l'exploitation des foyers ; puis a institué un système d'aide forfaitaire à la gestion des foyers ; mais a surtout développé à partir de 1993 un secteur d'accompagnement social des résidents destiné à apporter des réponses pertinentes auprès des besoins des publics accueillis.

Les foyers sont en principe un lieu où s'inscrit le social, car tout lieu de vie, qu'il soit individuel, familial ou collectif, constitue l'ancrage social fondamental de tout un chacun. Non seulement le logement assure les fonctions essentielles de la vie quotidienne, mais il offre aussi à l'individu un espace de sécurité, de liberté, un territoire individualisé, un lieu d'échanges et de relations solidaires, un réseau de convivialité. L'accompagnement des résidents d'un foyer doit commencer dans le lieu de vie même, à partir de cette vie quotidienne et relationnelle que constitue sa spécificité. Mais l'accompagnement doit aussi se différencier de la notion d'aide ou d'assistantat. Ce terme doit impliquer l'idée d'aller avec une personne qui agit elle-même ; accompagner consiste à assurer une médiation, mettre en relation, en communication.

L'accompagnement social, quel que soit sa forme, se définit d'abord comme un objectif de l'association, s'inscrivant dans le projet de celle-ci, porté par les membres, son Président et son personnel. Le projet se constitue à partir des besoins des résidents, en précisant la place de l'usager ; Par usager nous pouvons soumettre la définition donnée par l'Association Nationale des Communautés Educatives⁹ « on entend par usager toute personne dont la situation justifie l'intervention des acteurs sociaux ».

On voit bien que la fonction de direction d'un responsable de l'hébergement a évolué. Il doit continuer, comme par le passé, à être polyvalent (gestionnaire, comptable, technicien, le référent du projet de l'association...) mais aujourd'hui il doit aussi développer un partenariat efficace, intégrer le foyer dans la cité, s'ouvrir sur la cité. C'est le cas, par exemple, d'un projet mis en place au sein de l'équipe de direction et des acteurs sociaux, baptisé le « foyer-commune ». Le foyer d'hébergement La Lézarde est un partenaire de la ville, un acteur du développement communal. Les préoccupations des élus locaux et de la population concernent en priorité l'emploi, le logement, la vie sociale. Le développement de la commune passe par ces trois facteurs et sur ces trois créneaux, le foyer doit jouer un rôle moteur en collaboration avec les services sociaux de la ville de Gonfreville l'Orcher :

↔ en terme d'habitat, il contribue à offrir à chacun le droit et l'accès à un logement décent

↔ en terme d'emploi, il renseigne et informe les résidents sur les démarches à effectuer

↔ en terme de vie sociale, il assure aux personnes en grandes difficultés sociales, une image sociale plus valorisée, facteur indispensable d'un nouveau parcours d'insertion.

En appui à la création de ces opérations, d'accompagnement social et d'animation dans les foyers, une circulaire de la Direction des Populations et Migrations (D.P.M.) adressée au D.D.A.S.S en 1995 a rappelé la nécessité de développer des actions d'accompagnement social en faveur des résidents des foyers notamment celles leur permettant d'accéder au logement social banalisé. La

réglementation sur les résidences sociales¹⁰ de 1994 a également incité fortement les gestionnaires et les partenaires publics locaux à transformer les foyers, après travaux de réhabilitation en résidences sociales, avec la possibilité de maintenir les résidents immigrés dans ces établissements dès lors que des aménagements et des actions spécifiques d'accompagnement social sont prévues. La transformation des foyers de travailleurs migrants (F.T.M.) en résidences sociales accompagne ce processus de mixité des publics accueillis et nécessite que ces établissements soient inscrits dans des dispositifs locaux existants (Fonds Solidarité Logement, Plan de l'Amélioration de l'Habitat...).

Ces évolutions (nouveaux publics, nouvelles missions du directeur, nouveaux textes législatifs) montrent que les foyers d'hébergement sont en pleine mutation. Et lorsqu'on parle de nouveaux besoins, il y a peut être une hiérarchie à opérer. Le vieillissement de la population étrangère des foyers paraît être l'un des sujets les plus sensibles. L'immigré isolé vit les évolutions de la structure où il habite avec un regard lointain, sa problématique à lui est bien différente : sa vieillesse

1.3.3 Vieillir dans l'immigration

Mais cet immigré isolé, qui est-il ? Les tentatives de définition concernant l'immigré sont nombreuses. Cependant depuis 1990, le Haut Conseil à l'Intégration (H.C.I.) a préconisé l'utilisation, et à terme l'institutionnalisation de la catégorie d'immigré fondée sur le double critère de nationalité et du lieu de naissance :

« Est immigré, toute personne née étrangère, dans un pays étranger, qui vit en France. Cette population a pu, au cours de sa vie, acquérir la nationalité française ».

Isolé, pourquoi ?

⁹ ANCE, Textes de références déontologiques de l'action sociale, juin 1996

¹⁰ Décret n° 94-1128 du 23 Décembre 1994

A l'origine, l'émigration-immigration était le fait d'hommes seuls, jeunes, souvent célibataires, et venus avec l'intention du retour. L'objectif était double : subvenir aux besoins de la famille restée au pays et se constituer un capital financier suffisant pour lui permettre d'atteindre un changement de position et de statut social dans son pays d'origine.

Ulysse des temps modernes, il a constamment songé à un retour quasi triomphal ; il reviendrait un jour au pays, reconnu de tous, respecté comme « héros » ou « sage », lui qui a tout donné pour les siens. Dans cette perspective, les vieillissants d'aujourd'hui dans les foyers ont vécu leur exil comme une étape temporaire. Ce dernier devait être ponctuel, de ce fait l'identité de l'immigré a toujours reposé sur cette notion de provisoire. Ce n'était plus le retour mais simplement son mythe qui les maintenait « debout » dans la mesure où il donnait un sens à tout ce qu'il advenait en terme de revers ou de réussites. Ainsi passèrent les années et avec elles, impitoyablement la remise en question de leurs rêves et de leurs trajectoires. Avec l'usure du temps, ce qui était inimaginable hier devenait réalité aujourd'hui : ils acceptaient peu à peu le fait qu'il leur était impossible de rentrer chez eux. Le retour s'inscrit comme l'explique Ahsène Zehraoui¹¹ dans toute une symbolique de la migration : « il est à la fois l'une des dimensions de l'objet, un enjeu entre les états et au sein de la famille, le lieu du rêve de la réussite sociale, de l'identité ethno-culturelle et le territoire de l'imaginaire pour l'immigré ». L'épreuve du temps montre donc que de nombreux immigrés, travailleurs d'hier, sont retraités aujourd'hui, ils sont âgés et vieillissent en France. Ce pays qui représentait hier une terre d'immigration, est aujourd'hui une terre d'enracinement ; le provisoire est souvent devenu définitif.

De plus une partie des immigrés maghrébins s'est maintenue sur le mode du célibat en France.

Ces maghrébins souffrent beaucoup d'une certaine misère affective ; ils sont devenus un peu marginaux. « Marginaux, au sein de leur communauté d'origine parce que leur célibat durable est contraire aux us et coutumes socioculturelles du Maghreb, mais marginaux ils le sont encore plus dans leur vieillesse, puisqu'ils se trouvent dans

¹¹ Ahsène Zehraoui « l'immigration : de l'homme seul à la famille » Ed CIEMI L'harmattan 1994

une situation sociale atypique »¹². Aujourd'hui, l'apparition de la vieillesse dans l'immigration correspond à l'abandon progressif du projet de retour. Leur dernière étape de vieillissants, celle d'une immigration sans espoir de retour est d'autant plus éprouvante que l'immigré isolé est alors amené à assumer ce qu'on appelle le triple deuil : celui de sa trajectoire d'immigration, celui de sa vie déclinante et parfois celui de sa famille qui lui est devenue étrangère. L'exil est une souffrance : dérivé du grec *nostos*, pays et *algie*, souffrance, la nostalgie, le mal du pays sont des sentiments fréquents voire omniprésents chez le vieux travailleur migrant. Ce retour d'exil constitue d'ailleurs le deuxième versant d'une même migration qui, contraint pour l'aller, est devenue volontaire pour le retour.

Ahsène Zehraoui considère qu'il existe cinq formes de retour : « le retour réussi, le retour-retraite, le retour contraint, le retour abandon et le va-et-vient. Le retour réussi est celui qui est conforme au projet de départ ; l'immigré a pu constituer une épargne suffisante qui lui permet d'acquérir une promotion sociale ; le retour retraite peut être considéré comme un retour réussi, sauf que, dans le projet initial, l'épargne constituée devait permettre un retour pendant la vie active ; dans ce sens, le retour retraite peut être considéré comme un échec puisque le rêve de la réussite facile n'a été qu'une illusion ; le retour contraint est dans la plupart des cas, un retour forcé pour cause d'accident ou de maladie, voire le retour qui s'est fait dans le cadre de diverses mesures étatiques. Le retour abandon est le retour dû au renoncement à persévérer dans l'aventure migratoire ; l'abandon de tout espoir de réussite. Enfin le va-et-vient est une façon de vivre dans l'indétermination, le rapport au projet migratoire, sans jamais abandonner tout espoir de réussite à terme et qui permet de jouer sur un espace mixte : l'entre deux pays, l'entre deux sociétés. Tout ceci constituant le processus de la migration individuelle du retour¹³ ».

Aujourd'hui l'apparition de la vieillesse dans les foyers d'hébergement correspond à l'abandon définitif pour certains, du projet de retour. Cette nouvelle situation, surtout pour les Maghrébins, est bien sûr le résultat de désillusions économiques ; la crise économique des années 70 n'a pas permis au travailleur immigré, souvent sans qualification, ni maîtrise linguistique, d'accumuler un pécule suffisant

¹² Omar SAMAOLI Chercheur en gérontologie et Président du Comité d'Aide aux Maghrébins Agés en France (le C. A.M.A.F.)

pour envisager le retour. C'est d'ailleurs reconnaître l'échec du parcours migratoire. L'allongement du séjour est inévitable et le poids des années passées en France, 15, 20, 30 ans pour certains, les détournent fatalement des objectifs édictés au départ.

1.3.4 Pourquoi le non-retour ?

Avant d'évoquer des raisons administratives, financières ou de santé, il semble que cette décision est avant tout le résultat d'une crise psychologique, un problème d'identification, de représentations de la vieillesse immigrée.

Crise psychologique, car l'immigré en France se représente comme un travailleur et dès lors qu'il n'exerce plus une activité professionnelle, se pose un problème d'identité, entre l'être et le non social. Par conséquent, la retraite constitue une expérience contradictoire. Elle s'oppose à la représentation que l'on se fait de l'immigration ; la condition d'immigré n'est plus justifiée¹⁴. La mise à la retraite, les périodes de chômage prolongé ou d'invalidité, remettent donc en cause leur identité et peuvent être très difficiles à vivre. Confrontés durant sa vie active à des rudes conditions de travail auxquelles se sont parfois rajoutées des conditions précaires de logement, on peut dire que l'immigré subit une forme précoce de vieillissement qui se caractérise par des problèmes de santé physique et morale. De plus, la plupart de ces étrangers, après avoir passé un grand nombre d'années en France, ont souvent le sentiment d'être des « immigrés » quand ils se réinstallent dans leur pays natal. La construction d'une maison au pays, représente souvent une étape importante. Celle-ci leur permet d'afficher la réussite de leur émigration. Mais cette maison officialise un peu plus le décalage qui les sépare de ceux qui sont restés en Algérie ou au Maroc. Ces décalages dans le couple et entre les générations renforcent la véritable perte des liens familiaux, aggravant un peu plus l'isolement du vieux travailleur migrant. La fragilisation, voire l'inexistence des liens affectifs comme ceux du couple ou de la famille, le déracinement avec le pays que contradictoirement ils aspirent à rejoindre, la perte des relations sociales vécues sur les

¹³ Ahsène Zehraoui Op. Cit.

¹⁴ Lettre du Fonds d'Action Sociale (F.A.S.) n° 41 Octobre 1994

chantiers, et à l'usine, l'inactivité... tous ces manques se superposent dans un douloureux et indéchiffrable amalgame «d'ici et là-bas », d'hier et de demain.

En dehors de ces souffrances morales, on peut définir certaines caractéristiques spécifiques de la population immigrée vieillissante.

Mais avant cela, je voudrais ajouter un ou deux préalables indispensables. En effet, je ne voudrais pas introduire la notion d'une quelconque spécificité de la vieillesse maghrébine.

1° Génétiquement, la vieillesse d'un immigré n'est pas différente de celle d'un français. La couleur de la peau ou l'origine ethnique ne changent en rien les règles de l'espèce humaine. Immigré ou non, c'est le cumul des handicaps qui entrave le plus souvent le bon déroulement de cet âge de la vie. Simplement dans le parcours migratoire des hommes seuls vivants en foyers, ce cumul est souvent plus lourd que les vieillissants vivants dans des conditions dites « normales ».

2° Ces immigrés vieillissants ont travaillé dans des conditions difficiles, ils ont contribué par leurs cotisations aux droits de la sécurité sociale et de la retraite. Porter une attention particulière à la dernière étape des habitants de ces foyers n'a rien d'une discrimination positive ou d'une faveur, c'est un droit acquis.

Pourquoi rester au foyer, y vieillir ? Quelles sont les caractéristiques ainsi que les conditions de leur vieillesse ?

C'est une population de plus en plus isolée (perte des liens familiaux, disparition progressive des solidarités communautaires et de voisinage...)

C'est une population en grande majorité illettrée. De ce fait, elle rencontre de grandes difficultés administratives et nécessite donc un suivi, une aide régulière pour faire valoir ses droits.

C'est une population à faibles ressources. Les retraites sont souvent minimes, dues principalement à des salaires de base très faibles pour le calcul de ces dernières, à

une mauvaise couverture en terme de retraite complémentaire mais aussi à la difficulté de justifier les trimestres nécessaires pour percevoir la retraite à taux plein (travail non déclaré, reconstitution de carrière difficile).

C'est une population qui n'accède pas aux structures de droit commun pour les personnes âgées (foyer-logement, maison de retraite, centre de long séjour, MAPAD...) Cette situation étant bien évidemment dû au problème des ressources.

Quelles sont donc les raisons principales qui poussent finalement la plupart de ces immigrés à rester en France ?

1.3.4.1 Les ressources

C'est un ensemble de facteurs matériels, dont le caractère central, est représenté par les ressources. D'abord, un certain nombre exerce encore une activité professionnelle après 65 ans, car ils n'ont pas acquis leurs droits à la retraite. De plus, une grande partie de la famille est restée au pays, il leur faut alors se nourrir, se loger ici, mais aussi envoyer de l'argent là-bas pour faire vivre la famille qui y réside. Gilles Desrumeaux¹⁵, dans ces nombreux textes et ouvrages, nomme symboliquement l'argent envoyé au pays la « rançon de l'exil ». C'est d'une certaine manière, la raison de l'immigration et sa justification.

Concrètement, la plupart de leurs revenus se situent entre 1500 francs et 3000 francs soit moins que le minimum vieillesse. (3540 francs/mois pour une personne seule au 9.06.99). Une action juridique a été entreprise depuis plusieurs années par certaines associations pour permettre à ces personnes de bénéficier du minimum vieillesse, jusqu'alors réservé aux nationaux. La loi « Chevènement » du 11 mai 1998 consacre en effet cette action juridique menée par les associations¹⁶ en ouvrant le

¹⁵ Directeur de l'Office Dauphinois des Travailleurs Immigrés (ODTI) et membre du Groupe de Recherche et d'Action sur le Vieillissement des Etrangers (GRAVE) Grenoble

¹⁶ cf. brochure : »pour une égalité de traitements « GISTI, CATRED, GRAVE, ODTI, Réédition novembre 1997

bénéfice de l'allocation supplémentaire (article L 816-1 du code de la sécurité sociale) et de l'allocation adulte handicapée (article L 821-9 du code de la sécurité publique) «aux personnes de nationalité étrangère titulaires d'un des titres de séjour ou documents justifiant la régularité de leur séjour en France ».

Prenons un autre exemple des ressources pour les étrangers : le cas des pensions et retraites des anciens combattants. Ces pensions sont gelées depuis le 26 décembre 1959 ; à savoir, un ancien combattant français, invalide à 100% reçoit 4081 francs de pension mensuelle. Son compagnon d'armes touchera 1463 francs s'il est sénégalais, 673 francs s'il est guinéen et tout juste 400 francs pour peu qu'il soit originaire de la Tunisie ou du Maroc. Ce dossier, qualifié par le ministère des anciens combattants de « dossier douloureux » a été déposé dernièrement devant le comité des droits de l'homme des Nations Unies.

1.3.4.2 L'administratif

Face à la complexité administrative, cette population migrante et vieillissante est confrontée à des situations inextricables, voire discriminatoires. Par exemple, ils perdent 25% de leur retraite en la touchant chez eux. POURQUOI ? On appelle ce phénomène : la navette. En attendant de retourner au pays, c'est un va-et-vient perpétuel.

Ce va-et-vient s'alimente du rêve du mieux là-bas, du mieux ici et du mieux ailleurs. Une des raisons de l'existence de la navette est l'impossibilité de toucher sa retraite au pays et en francs. La gestion de la retraite au pays passe actuellement par l'intermédiaire de l'Etat du pays d'origine, qui redistribue à chaque personne l'ayant demandé, sa retraite mais en monnaie locale. En instituant toute une série de conventions bilatérales, l'Etat français et le Centre de Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants (CSSTM) permettaient aux vieux travailleurs de revenir au pays après leur retraite. Mais les difficultés économiques et politiques des pays du Maghreb et la déliquescence des autorités administratives génèrent deux types de problèmes : les pensions sont payées en retard et en monnaie nationale, ce qui, avec la grande différence

de change entre marché officiel et marché parallèle, entame fortement le revenu des retraités. C'est ce qui explique que la plupart des retraités migrants préfèrent toucher leur retraite en France et en francs français.

La difficile constitution de dossier de retraite se heurte à des difficultés importantes : la question de l'état civil des personnes ou la validation des périodes de travail en Algérie avant l'indépendance ou encore la validation des périodes de services militaires en constitue des exemples flagrants.

Comme le cite O.Samaoli¹⁷ : « Très peu de gens savent aujourd'hui que les cotisations vieillesse des immigrés sont de beaucoup supérieures à ce qu'ils perçoivent réellement comme prestations vieillesse. Autrement dit, ces retenues sur les salaires sont plus importantes que les pensions servies... Tout ceci devrait nous inspirer un sens de la pondération et de la justice à l'égard de ces gens ». Autre exemple : pour l'application de l'allocation supplémentaire (article L 815-2 ou L 815-3 du code de la sécurité sociale ; ex-FNS) se pose la question de la résidence habituelle des personnes. Un certain nombre de résidents des foyers font le va-et-vient entre le pays d'origine et la France. Le délai de résidence sur le territoire de six à huit mois demandés par les différentes caisses familiales ou de retraite fait que beaucoup de personnes renoncent à bénéficier de ces prestations ou se voient supprimer le bénéfice de celle-ci.

1.3.4.3 La santé

L'une des raisons les plus importantes pour rester en France, c'est évidemment les problèmes de santé. Effectivement, les vieux travailleurs migrants qui ont généralement exercé des travaux pénibles, demeurent marqués physiquement par ces conditions de travail. Nombreux sont ceux qui ont été victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles. La nécessité de soins les oblige souvent à demeurer en France où le niveau médical dont ils ont besoin, est garanti. De plus le coût des interventions ainsi que le remboursement des frais est plus favorable en France. Certains ont même été obligés de revenir car ils ne pouvaient se faire soigner convenablement dans leur pays.

Les immigrés vieillissants, en raison de leur isolement familial (loin de leur épouse et de leurs enfants) et de leurs habitudes culturelles n'ont pratiquement pas, au niveau médical et préventif, préparé leur vieillissement alors que le corps a longtemps représenté le « capital physique » indispensable à la survie des siens.

Suite aux détériorations économiques atteignant les populations les plus défavorisées et particulièrement les populations des foyers d'hébergement, les problèmes de santé des vieillissants ne peuvent se dissocier des problèmes sociaux. Santé et précarité, soins et accès aux soins entretiennent des relations étroites dans la mesure où le degré d'insertion sociale, ainsi que les conditions de vie et de travail et, plus généralement la situation socio-économique comptent parmi les principaux déterminants de la santé. L'absence de ressources financières suffisantes et durables, les mauvaises conditions de travail et de logement, les blocages en matière d'accès aux droits sociaux les plus fondamentaux, en particulier ceux garantissant l'accès à la prévention et aux soins, contribuent à fragiliser les personnes concernées tant au niveau physique que psychologique, les rendant, de ce fait, plus vulnérables face au risque sanitaire.

Le degré de couverture sociale, la couverture maladie en particulier, conditionne donc directement l'accès aux soins. Un certain nombre d'études se rejoignent pour établir une corrélation très étroite entre niveau de revenu, situation socioprofessionnelle, qualité du système de protection sociale et le plus ou moins grand accès aux soins. En 1998, dans son rapport sur *La progression de la précarité en France et ses effets sur la santé*, le Haut Comité de la Santé Publique (HCSP) insistait sur ce problème fondamental que constitue l'incapacité du système de protection sociale à assurer à tous, et notamment aux personnes les plus fragiles, l'accès aux soins. De même prenant conscience de l'ampleur des situations d'exclusion qui existent dans ce domaine, les pouvoirs publics ont fait de l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies un objectif prioritaire de la politique de santé, consacrant d'ailleurs le chapitre III de la loi contre les exclusions à ce sujet¹⁸.

¹⁷ Omar Samaoli : « Les immigrés vieillissent aussi »

¹⁸ Cf les articles 67 à 77 de la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions

En France, bien que les choses en la matière soient en train d'évoluer dans un sens favorable, il n'existe pas à l'heure actuelle de couverture maladie réellement universelle¹⁹. La couverture maladie est assurée par un système relativement complexe faisant intervenir la sécurité sociale, des personnes morales de droit privé qui assurent une couverture complémentaire et un système d'assistance qui relève des collectivités locales, les départements et les communes en particulier telle que l'A.M.G par exemple. Financée par le département et la commune, l'Aide Médicale Gratuite (A.M.G.) est attribuée par le Conseil Général via les Centres Communaux d'Action Sociale (C.C.A.S.). Elle permet à des personnes dont les revenus sont inférieurs à un niveau de ressources, 3000 francs par mois, de bénéficier de l'exonération totale du ticket modérateur et du forfait hospitalier.

Un autre facteur permet d'expliquer la faiblesse du taux de couverture en ce qui concerne les étrangers. Les foyers d'hébergement abritent des personnes dont la famille vit dans le pays d'origine. Dans ces conditions, à moins d'y être contraint dans le cadre du contrat de travail, la plupart des résidents préfèrent faire l'économie de la cotisation à la mutuelle dans la mesure où ils ne pourront en faire bénéficier leur famille demeurée au pays.

Enfin les problèmes de communication liés aux difficultés linguistiques et le relatif isolement dans lequel se trouvent les foyers de travailleurs migrants par rapport aux réseaux de circulation de l'information, tout cela concourt à créer une situation qui ne permet aux résidents de prendre connaissance de leurs droits, préalable indispensable à toute démarche visant à les faire reconnaître.

Concernant la pathologie, globalement les résidents ne se distinguent pas de la population au niveau national ; on retrouve peu ou prou une hiérarchisation similaire des affections les plus fréquentes. Le récent rapport du H.C.S.P. sur l'évolution de la santé en France entre 1994 et 1998 indique en effet que pour la période 1992-1995, les troubles les plus fréquemment déclarés concernent les affections dentaires et

¹⁹ Le gouvernement actuel est en train de mettre en place le projet de loi sur la Couverture Universelle Maladie (C.M.U.) qui doit permettre un accès élargi à une protection complémentaire maladie

ophtalmologiques²⁰. Ce sont exactement les deux même domaines pathologiques qui arrivent en tête des affections déclarées par les résidents. Il aurait été intéressant de confronter les informations données par les résidents sur leur santé et des données nationales. Mais il s'avère que les données sur la santé des étrangers sont très peu étudiées pour des raisons qui ne sont pas tant scientifiques que politiques, idéologiques ou éthiques. Une étude a été réalisée par le CREDES en 1993 qui concluait à de nombreuses difficultés pour l'accès aux soins pour les étrangers, à un bon état de santé en général et enfin à une sous-consommation médicale importante.²¹

On voit bien que la maladie ou l'accident crée une dépendance de l'immigré par rapport aux soins. Le retour est parfois interdit ; les structures médicales ou de prise en charge n'existent pas toujours dans le pays d'origine ; le foyer devient alors le seul refuge possible.

Ultime étape d'un parcours individuel : la mort est évidemment l'achèvement du processus de vieillissement. La question du retour prend ici une autre dimension. Chez les musulmans par exemple, le désir de rentrer est très souvent motivé par la crainte de mourir chez les « infidèles » ou par la volonté d'effacer les péchés commis en exil, par une pratique assidue de la religion islamique. Chaque culture ou civilisation imprime ses propres marques à la vie, à la mort et au temps d'une manière générale. La mort en France pour l'immigré isolé est comme une double perte : perte pour les familles restées au pays sans moyens pour faire revenir le corps et perte pour le défunt lui-même qui ne bénéficiera pas des rites et pratiques funéraires de sa culture et de sa religion²². Tous les résidents maghrébins semblent redouter l'épreuve de la mort, de sorte qu'un certain nombre se sont regroupés et organisés par leurs propres moyens sous forme d'amicale par exemple afin de garantir aux défunts le respect des rites funéraires musulmans. Ils font d'autant plus confiance à « l'amicale » qu'ils participent en partie à l'élection et à l'action de ses représentants ; ils y versent aussi régulièrement leurs cotisations, chacun

²⁰ Cf. Haut Comité de la Santé Publique : La santé en France 1994-1998 , Paris, La Documentation Française novembre 1998

²¹ MIZRAHI Andrée, MIZRAHI Arié , WAIT Suzanne : Accès aux soins et état des populations immigrées en France, Paris , CREDES 1993

tenant à s'assurer des funérailles et ses suites, selon la tradition musulmane, au pays, dans la terre sacrée de la famille et des ancêtres.

La question des lieux de sépulture en France est un autre exemple de cette complexité qui règne autour de la mort. Pour ceux qui désireraient être enterrés en France, il faut bien avouer que rares sont les cimetières musulmans ou les espaces concédés dans les cimetières communaux.

« Meurt toujours mal qui meurt loin de sa terre, loin de ses habitudes, loin de ses marques et de ses repères. Il y a encore fort à faire sur ces chantiers de l'intégration et même aux portes de la mort ». O.SAMAOLI

1.3.4.4 L'intégration

A côté de toutes ces raisons de type matériel du non-retour, on peut ajouter qu'il existe aussi une volonté réelle et individuelle de rester en France pour certains. Après avoir vécu longtemps ici, les vieux immigrés ont pris des habitudes de vie, de confort, d'hygiène, de consommation ou de loisirs qu'ils ne retrouveront pas nécessairement dans leur pays. Certains comportements quotidiens dénotent des habitudes de vie occidentalisées, francisées (bars, P.M.U., marché,...) Cela correspond aussi à l'adhésion à des valeurs et à des habitudes qui, bien qu'en grande partie désavouées par le groupe normatif du foyer, sont plutôt valorisées dans la société française.

Certaines occupations parallèles ou des activités politiques ou syndicales leur ont permis de se forger leur propre identité, de s'épanouir au sein de la société française et cette identité ne peut être transposée dans le pays d'origine. Ils ont construit ici un nouvel espace de sociabilité. Ils ont pris aussi des habitudes quasi quotidiennes dans leur vie au foyer (leur heure du thé, leur temps de prière, leur émission de télévision...). Pour ces immigrés vieillissants, ceci est d'autant plus vrai que ces éléments de vie

²² Voir Omar SAMAOLI Directeur de l'observatoire gérontologique des migrations en France Villejuif Articles « Esquisses autour des derniers moments de la vie et leur accompagnement » Ecartés d'identité

constituent leur dernier avoir, les attaches finales de leur amarrage à la vie d'ici. On comprend alors pourquoi ces immigrés tiennent tant à « leur foyer », c'est à dire à cet ensemble de personnes connues, repérées ; qu'ils s'identifient même à cet environnement peu à peu approprié, à ces réseaux de proximité qu'ils leur seraient impossible de reconstituer ailleurs.

Cette volonté réelle de rester en France, même si elle est la preuve flagrante de leur échec migratoire, peut être considéré aussi comme une forme d'intégration dans la société française.

En dehors même de la définition qu'une société donne de la vieillesse le vieillissement marque une étape capitale de l'existence. L'entrée dans la vieillesse est aussi un moment de retour sur soi au cours duquel l'individu est amené à opérer une mise en ordre et une mise en forme de son histoire personnelle, et de son parcours existentiel. C'est donc une phase de transition importante, un moment critique au cours duquel l'individu est à la recherche d'un nouvel équilibre personnel. Ce moment de remise en cause personnelle est particulièrement aigu chez les immigrés en raison de leur statut d'exilés et de leur état d'isolement lorsqu'ils vivent en foyer, loin de leur terre natale et de leur famille. Pour les immigrés vieillissants, qu'ils soient du Maghreb ou d'Afrique sub-saharienne, vieillir dans l'immigration, c'est vieillir dans une société où les anciens sont devenus des vieux, c'est à dire des personnes qui se voient assigner un rôle socialement dévalorisé, celui d'inactifs voire d'inutiles. Vieillir en exil, c'est aussi devoir renoncer au statut autrement plus valorisé de la personne âgée dans les sociétés d'origine, à l'autorité morale et au respect dont sont entourés les anciens dans ces mêmes sociétés. Dans le Maghreb rural et traditionnel plus encore que dans le Maghreb moderne et urbain, l'image de la vieillesse est très valorisée et la personne âgée bénéficie d'une certaine sollicitude. Dans toutes communautés étrangères, on trouve une grande sensibilité à l'égard du vieillissement et des anciens et une forte tendance à refuser toute idée de placement des personnes âgées en maison de retraite.

Chaque société, particulièrement chez les Maghrébins a ses propres appréciations de la vieillesse, qui ne sont pas celles de la société occidentale.

D'un point de vue ethnologique, ces différentes sociétés montrent comment le statut des personnes âgées est pris en compte. En effet, ce statut de la personne âgée au pays d'origine est totalement différent de celui dans le pays de séjour, l'immigré maghrébin vieillissant doit donc s'adapter à cette nouvelle réalité où le pouvoir du patriarcat et l'image valorisée de la personne âgée sont battus en brèche.

Dans les pays du Maghreb, il n'existe pas encore les maisons de retraite ou des clubs du troisième âge. Le chef de famille, ou l'ancien est responsable de l'ensemble de la communauté familiale. En Afrique, par exemple, domine le principe d'aînesse, appelé aussi principe de séniorité, instaurant la supériorité hiérarchique des plus âgés sur les plus jeunes, des aînés sur les cadets, du père sur le fils.

L'idée d'aînesse apporte donc une perspective différente de celle de la vieillesse. L'autorité des anciens s'appuie très largement sur la détention des connaissances, et de l'expérience de la vie. L'ancien devient médiateur entre parents et enfants ou au sein même du couple.

Selon Emmanuel TODD, les cultures se distinguent par leur structure familiale originelle ; ainsi les populations d'origine latine ont une organisation dite « famille nucléaire égalitaire ». Par contre, les populations venues du Maghreb ont une structure familiale différente : elles sont appelées « communautés endogames » et sont caractérisées par la prévalence du groupe communautaire sur l'individu, ce système privilégiant la filiation masculine et l'autorité patriarcale²³.

Selon les cultures ou les religions, le corps également n'est pas perçu de la même façon. L'islam a des rituels et des pratiques où la perception du corps répond à des données très spécifiques. A titre d'exemple, l'insémination artificielle reste totalement interdite. Alors que dernièrement, on constate certaines évolutions progressives en ce qui concerne les dons d'organes et la contraception.

²³ Emmanuel TODD : Le destin des immigrés Paris Ed. Seuil 1994

On voit, à travers ces quelques exemples que dans les réponses à apporter dans la problématique du vieillissement des populations migrantes, il faudra tenir compte de tous ces paramètres afin de mettre en place une véritable politique d'accompagnement à leur fin de vie.

2^{ème} Partie

2.1 La problématique du migrant vieillissant

Il semble évident, dans un premier temps de constater la diversité des situations des vieillissants immigrés des foyers, rendant en cela difficile l'élaboration de projets gérontologique modélisables en tous lieux. Face aux risques d'une uniformisation des réponses, le directeur de ce type de structure a le devoir de mettre en place des projets d'accompagnement sociaux répondant au mieux aux difficultés de ces résidents s'inscrivant dans le droit commun tout en respectant les références ethniques et culturelles de ces populations.

Autrefois, les immigrés rentraient vieillir « chez eux ». Aujourd'hui, ils restent en France. Qu'en est-il des espoirs de retour au pays ? Que sont devenus les projets migratoires ? Ces projets étaient conçus comme une expérience limitée dans le temps et donc dans le provisoire ; le provisoire étant devenu aujourd'hui durable et indéterminé. Ayant abandonné, de force, la « vraie vie », celle qui se déroule auprès des siens, au pays, l'immigré âgé des foyers a-t-il encore quelque chance de se retrouver, de bien vieillir, de profiter de ses dernières années ? Le grand âge de ces vieillissants maghrébins des foyers (mais pas encore dépendants) est vécu en porte-à-faux avec les politiques sociales actuelles. En effet que signifie pour lui le maintien à domicile, lequel est fondé en France sur des liens familiaux vécus dans un habitat bien à soi ? Que signifie pour eux, le troisième âge à la « française » si axé sur la consommation culturelle ou le hobby ? Que signifient autonomie et liberté ? Qu'est censé donner l'accès à la retraite ? Quelle entrée possible en Maison d'Accueil pour Personnes Agées Dépendantes (MAPAD) si la nécessité les rendait totalement dépendants ? Comment répondre au mieux à cette crise d'identité. Il y a urgence à intervenir avec l'arrivée à la retraite de ces immigrés. Pour le vieillissant habitué à vivre dans un foyer, la garantie du

maintien en ces lieux devient peu à peu le véritable enjeu et le foyer, l'unique point d'appui susceptible de l'ouvrir encore sur un avenir.

Comment maintenir et conserver un véritable lien social au niveau de la structure ? Quelles instances mettre en place ou quels établissements pourraient permettre que le vieillissement des anciens maghrébins ne soit pas encore un «deuxième exil ». Ne faudrait-il pas repenser par exemple, une aide à domicile plus «spécifique » et enfin comment ces nouvelles solidarités peuvent-elles se vivre au mieux dans un contexte de foyer d'hébergement ? On peut également se demander quel type de logement va leur être dévolu ? Quelles structures d'accueil pourraient les héberger, sachant que ni la maison de retraite, ni la MAPAD, ni le foyer-logement ne sont adaptés à leur personne, à leur façon de vivre.

En tant que professionnel, je m'interroge sur la place des immigrés âgés dans la société de demain.

« Désormais, l'histoire de l'immigration maghrébine en France compte une étape de plus. Seul l'avenir dira de quel poids celle-ci va peser sur l'évolution des immigrés maghrébins »²⁴.

2.2 Le Questionnaire

Nous aurions pu, dès le début, rapporter les réflexions entendues depuis des années, dans les foyers d'hébergement, par les résidents. Un certain nombre de remarques, de citations, auraient pu constituer des témoignages forts intéressants. Mais il m'a semblé souhaitable de constituer un petit questionnaire qui puisse être soumis aux résidents âgés, de façon à éclairer ce bilan par une observation fondé sur le nombre et non sur une simple opinion, aussi valable soit-elle. (Voir annexe)

²⁴ Omar. SAMAOLI *Gérontologie et société* n°44 Mai 1988

Ce questionnaire a principalement comme objectif de recueillir des informations sur la situation des résidents des foyers, d'abord d'un point de vue général (l'anonymat était possible), ensuite d'essayer de déterminer leurs souhaits, leurs désirs par rapport à leurs intentions futures : rester en France ou retourner au pays.

Sonder leurs préoccupations, par l'intermédiaire de réunions officielles par exemple, aurait été un échec.

Sur le plan méthodologique, le principe retenu a été celui de demander à un certain nombre d'acteurs de l'accompagnement social dans les foyers (responsable d'hébergement, conseillère en économie sociale et familiale, assistante sociale...) de passer le questionnaire au cours d'entretiens individuels et anonymes avec évidemment l'accord du résident et non pas à son insu.

De plus, un tel procédé peut permettre un échange, un dialogue sur les conditions de vie au foyer, sur leurs réalités, et sur leurs aspirations.

Il est à signaler, qu'il s'agit d'une population peu ou pas alphabétisée en français et qui assez souvent éprouve des difficultés à s'exprimer dans cette langue. Par conséquent, il a été fait appel par moment, pour bien maîtriser et comprendre la réponse, à certains traducteurs ou représentants des résidents. Enfin, ces questionnaires ont été menés sur les trois foyers de l'agglomération havraise, à savoir : Foyers Brindeau, Bléville, La Lézarde.

Enfin, il faut également préciser que les questionnaires ont été proposés uniquement à des hommes maghrébins de 55 ans et plus. (le plus âgé ayant 76 ans)

Le rassemblement des données et la synthèse de ce questionnaire permettent aujourd'hui de confirmer certaines tendances mais aussi de s'apercevoir qu'il existe un certain nombre d'idées fausses.

2.3 Analyse du résultat

Avant le dépouillement des résultats, il apparaît que 108 personnes originaires du Maghreb sont susceptibles de pouvoir répondre à ce type de questionnaire. En raison de l'absence de certains résidents (retour au pays d'origine) ou de ceux qui n'ont pas voulu tout simplement répondre à ce questionnaire, nous avons pu recenser 69 réponses soit 63.88% de la population potentielle ce qui est statistiquement un bon résultat.

Aux premières questions d'ordre plus général (état civil, situation matrimoniale, nombre d'enfants, etc.) quelques chiffres sont simplement à retenir.

91 % des personnes interrogés sont mariés et la femme est restée au pays.

En dehors de la femme et des enfants, 97% ont tous encore de la famille au pays.

La date d'arrivée en France : la grande majorité, soit 81% est arrivée entre 1957/1958 et 1963/1964. Les 19% restants sont arrivés avant 1957 ou après, plutôt dans le début des années 1970.

L'analyse des chiffres concernant la notion de retour est beaucoup plus intéressante.

Premièrement sur la fréquence du retour au pays ou sur les allers et retours dits « navettes » :

51% déclarent y retourner chaque année

29% y retournent une fois tous les deux ans

11% une fois tous les cinq ans

Ces chiffres montrent que la navette est un système utilisé de la plupart des résidents. Ces derniers, précisant que les voyages et donc la fréquence se font bien évidemment en fonction de leur état de santé ou de la viabilité financière de l'opération.

Sur leurs souhaits par rapport à une situation future :

- 32% Souhaiteraient retourner définitivement au pays
- 40% Faire des allers et retours
- 28% Rester en France

On peut remarquer d'abord que ces chiffres s'équilibrent un peu plus que dans les autres domaines. Les personnes désirant retourner définitivement au pays soit 32% sont encore dans une logique du retour et les espoirs sont donc encore très forts.

40% Souhaitent faire des allers et retours fréquents. Quand on leur demande pourquoi la navette, la plupart disent le besoin d'aller et venir ; confirment la perte des repères familiaux, affirment leur rôle de migrant économique, de ce «prince » qui revient les bras pleins de cadeaux, et enfin de l'obligation administrative et financière de garder un domicile sur le territoire français.

28% veulent quant à eux rester en France. Motifs invoqués : les habitudes de vies, les habitudes du foyer, le réseau relationnel qui s'est créé autour d'eux et enfin une certaine forme d'intégration dans la société locale.

Les types de résidences souhaitées ou les types de problèmes constituent l'un des derniers maillons du questionnaire.

Si vous restez en France : est-ce pour des problèmes :

De Santé	42%
Administratifs	39%
Financiers	19%

Ces chiffres parlent d'eux-mêmes ; mais il est intéressant de noter la santé arrive en première position. Pas de sécurité sociale au pays, médicaments trop chers ; soins moins efficaces sont parmi les réponses les plus fréquentes.

Enfin, le dernier chiffre de questionnaire qui reflète à lui tout seul toute la symbolique :

Si vous restez en France, quel type de résidence souhaiteriez-vous ?

97 % LE FOYER D'HEBERGEMENT

3^{ème} Partie

3.1 Le projet et ses réponses

Comment mener à bien un projet d'établissement, tout en incluant des projets individualisés et un bien être pour l'utilisateur ? Dans l'élaboration d'un projet, il est nécessaire pour sa mise en œuvre que le directeur de la structure tienne compte à la fois des éléments positifs mais aussi des contraintes de l'environnement. Comment rendre commun des intérêts individuels au sein de la même structure ? Comment associer et motiver mes collaborateurs pour une adhésion au projet ?

Ce projet doit être avant tout le résultat d'une réflexion commune de l'ensemble des travailleurs sociaux et des partenaires institutionnels, mais aussi et surtout associer, consulter les résidents concernés des foyers.

Le projet, pour une entreprise ou une association d'action sociale est une nécessité. Le projet définit, entre autre, quelle est la nature de l'activité et confère une certaine identité à l'établissement concerné. Le projet peut même alors se définir comme une interface : pour les acteurs de l'intérieur, il définit son identité, et pour les partenaires extérieurs, il énonce ce qui fonde son existence.

Le projet d'établissement vise donc à établir une relation dynamique entre des états à atteindre, (des finalités et des objectifs) une démarche méthodologique et une organisation de moyens et de conditions.

C'est pourquoi l'une des premières démarches à la base du projet est une relecture de l'existant, avec une volonté réelle de transparence. Le projet doit être vécu comme une nouvelle prise de conscience, une période de ré-interrogation de l'établissement, du directeur et de son personnel, de son positionnement entraînant en cela toute une série de questions fondamentales : Quel est le service rendu et les finalités de l'établissement vis-à-vis du bénéficiaire, ainsi que la relation contractuelle qui unit ces deux partenaires, quel est l'état des lieux au niveau des personnels ou de l'organisation ?

Concrètement le foyer AFTAM La Lézarde que je dirige est composé au niveau des personnels de la façon suivante :

- * Le directeur de l'établissement
- * Deux conseillères en économie sociale et familiale, chargées du, suivi et de l'accompagnement social des résidents
- * Les personnels techniques, chargés plus particulièrement de la maintenance du bâtiment (plombier, électricien.)
- * Le personnel d'entretien et de nettoyage

A la lecture de cette liste des personnels, on s'aperçoit très rapidement de la « pauvreté » de l'équipe sociale, (deux personnes pour 110 résidents) et de l'inexistence des équipes éducatives ou d'animation.

Deux raisons principales à cela : 1^o le manque de moyens financiers des foyers d'hébergement pour travailleurs migrants (FHTM) issus du champ de l'insertion sociale (on appelle fréquemment ce secteur, le « parent pauvre de l'action sociale ») depuis des décennies. 2^o La plupart des gestionnaires de foyers d'hébergement se sont concentrés plus sur la gestion de l'hébergement et donc sur sa fonction première et peu sur l'accompagnement social des résidents (signe aussi d'un véritable manque de décisions au niveau des pouvoirs publics).

Alors, quelles réponses concrètes peut-on apporter, par l'intermédiaire d'un projet d'accompagnement social des migrants vieillissants dans les foyers d'hébergement ? Quels buts ce projet veut-il atteindre ?

Dès le début de la mise en place du projet, il m'a semblé indispensable, voire obligatoire de créer un comité de pilotage afin de travailler plus précisément sur deux aspects du management d'un projet : la définition des objectifs et le suivi du projet. Car l'un des points essentiels de ce projet, est bien de prévoir et d'assurer une certaine coordination de l'intervention de services particuliers, de mettre en place un vrai réseau coordonné des services de droit commun dans un habitat adapté aux besoins des personnes immigrées vieillissantes.

Afin d'être plus précis dans sa présentation, il me semble important de scinder le projet en deux sous parties distinctes. La première partie traitera plutôt du domaine du logement, des améliorations possibles ; des structures à mettre en place ou de rénovations du bâti à entreprendre ; la deuxième partie traitera quant à elle, du projet d'accompagnement social, de l'adaptation du personnel, d'un projet de vie à échelle humaine. Mon objectif est bien, à travers ces deux parties, de montrer comment la rénovation du bâti est indispensable pour la réalisation de ce projet ; et surtout comment l'accompagnement social sous diverses formes, permettra aux migrants vieillissants d'accéder aux services de droit commun dans leur lieu de vie, rénové et adapté à leurs besoins. Le traitement du foyer est un ensemble qui comprend à la fois un projet social (on répond à un public qui a des besoins) et une action sur le bâti (pour répondre aux besoins identifiés).

Un comité de pilotage a donc été mis en place et a pour mission de suivre le déroulement des actions et de coordonner les différents intervenants et leurs travaux. Sont associés à ce comité, : les résidents du foyer et leurs représentants, les organismes sociaux (CAF, CRAM.) les élus locaux et les services sociaux de la ville (CCAS), les assistantes sociales du quartier, les services d'aides aux migrants (AHAM, SSAE) et aussi tous ceux qui se sentent sensibilisés par le sujet, les voisins, par exemple, que nous avons invités, à la première réunion, sans aucune démagogie. Nous avons sollicité ces derniers à réfléchir sur le devenir du foyer et sur son intégration dans le quartier.

Premier axe de réflexion :

LE BATI : Améliorations, Aménagements, Réhabilitations ?

Le foyer a été construit en 1973 pour résorber un bidonville de la région havraise, habité principalement par des populations migrantes et pour permettre également le logement des immigrés travaillant dans de nombreuses usines locales.

Le foyer AFTAM La lézarde est situé dans un parc de verdure de 7000 m² et comprend un seul bâtiment en rez-de-chaussée divisé en trois ailes regroupé autour d'un grand patio central. Il existe des chambres individuelles de 12 m² ainsi que des chambres doubles de 18 m², équipées de douche et lavabos et organisées en unités de vie de 17 ou 18 chambres avec chacune deux cuisines collectives. Une réflexion sur le devenir du foyer est en cours depuis plusieurs années. Deux voies sont possibles :

- Des programmes d'adaptation du bâti existant
- La création d'une structure spécialisée

3.1.1 Programme de réadaptation du bâti

Il semble évident aujourd'hui, que le gestionnaire doit proposer, par l'intermédiaire d'un projet d'établissement, une réadaptation des locaux existants afin d'accueillir et de maintenir les personnes âgées vieillissantes au sein même des foyers. Ce qu'on l'on essaie de faire en général en France, c'est de maintenir les personnes âgées à domicile aussi longtemps que possible ; c'est bien le souhait exprimé par nos résidents : rester dans leur foyer aussi longtemps qu'ils le peuvent. Ils veulent simplement être assurés de garder leur « lit », leur « chambre », c'est leur espace, la superficie qu'il s'est approprié ; elle fait partie de son histoire, de son identité. Pour les vieillissants, cet espace de vie est d'autant plus nécessaire que leur foyer devient un lieu de séjour permanent.

Il faut donc adapter ces lieux à leurs difficultés de déplacement, à la nécessité de se réunir en groupes ou à celle de recevoir des soins appropriés.

Dans ce sens, en tant que directeur du foyer, j'ai déjà entrepris quelques modifications substantielles depuis deux, trois ans :

■ Chaque unité de WC collectifs a été équipée d'un WC à l'anglaise, alors que les sièges dits à la turque sont généralement préférés par les anciens maghrébins. Mais face à certaines pathologies, leur liberté de mouvement s'est trouvée restreinte, ce qui induit certaines adaptations.

■ Dans les cuisines, tous les éléments hauts ont été abaissés afin d'offrir aux migrants vieillissants aisance et confort supplémentaire.

Mais il est temps aujourd'hui ; que le projet de réaménagement passe à la vitesse supérieure, que ce projet de réhabilitation du foyer s'inscrive dans une réflexion globale sur la destination et l'occupation future du site, afin d'apporter des réponses adaptées à la problématique actuelle :

PROPOSITIONS

- Création d'une petite unité de vie au sein de la structure (10 à 15 places)
L'unité de vie est une structure d'accueil de petite dimension dont le fonctionnement s'inspire de l'organisation familiale (ex : présence d'une maîtresse de maison, élaboration et prise des repas en commun).

- Aménagements facilitant les déplacements et les gestes de la vie courante (rampe d'accès, portes élargies, barres d'appui et tapis antidérapants au niveau des douches, cuisines collectives pourvues de poste de cuisson à faible hauteur, poignées au niveau des WC collectifs).

- Aménagement d'un local de soins, d'infirmierie où les résidents peuvent recevoir en toute intimité les différents professionnels de la santé.

- Réhabilitation d'un espace collectif et polyvalent (agrandir l'entrée du foyer en un lieu plus convivial et communautaire favorisant l'animation et l'échange au sein du foyer).

Mise en œuvre et financements

Après des études financières du projet, il s'avère que ces transformations ou réaménagements du foyer sont d'un coût relativement limités (environ 120 000 francs).

La mise en œuvre sera faite en interne par les services techniques de l'AFTAM. .
Quant aux financements, plusieurs solutions sont envisageables :

Une partie des fonds sera engagée directement par l'AFTAM (autofinancement).

Une demande de financement sera faite auprès du FAS (Fonds d'Action Sociale) dans le cadre des projets d'accompagnement social dans les foyers.

Concernant les projets relatifs à ces petits équipements, aménagements ou rééquipement mobilier, notamment destinés à répondre aux besoins des personnes vieillissantes, le FAS peut très exceptionnellement cofinancer certains projets sous réserve qu'ils s'inscrivent dans un projet social à l'égard du public accueilli, qui doit être à dominante des populations immigrés et de leurs familles²⁵.

Enfin la CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) accorde également des aides exceptionnelles sous forme de subventions pour le démarrage de structures regroupées sous le vocable «appartements d'accueil, logements groupés, unités de vie ou domicile collectif »²⁶

²⁵ Voir l'intervention de Mr Pascal REZZONICO, délégué au logement du FAS, dans Séminaire UNAFO »Le vieillissement des résidents dans les foyers de travailleurs migrants « Novembre 1996

²⁶ Voir l'intervention de Mr Jean BOUDREAU, Directeur de l'action sociale à la CNAV, dans Séminaire UNAFO, op, cit.

3.1.2 Vers des structures spécialisées ?

Si l'on veut enrichir notre réflexion, il apparaît que ces aménagements peuvent être considérés simplement comme des pansements et que l'on ne peut s'en contenter. En effet, n'est-il pas évident que de tels aménagements sont insuffisants pour redonner sens, horizon et avenir aux immigrants maghrébins ? Cela sous-entend que l'idée de structures plus spécialisées doit être évoquée, même si la problématique actuelle est différente. La question que je soulève, ici, celles de structures spécialisées pour migrants, fait déjà l'objet de nombreux débats et articles. L'objet de ce mémoire est de proposer des solutions à des problèmes quotidiens. Mais il m'a semblé nécessaire de recenser certaines expériences actuelles afin de pouvoir réfléchir sur le bien fondé de ces évolutions et sur l'avenir de nos structures.

Les structures de droit commun proposent un éventail relativement large de dispositifs pour les personnes âgées. Quelques-unes des formules les plus utilisées par les personnes âgées en France doivent être analysées afin d'établir leur adéquation avec les besoins des migrants vieillissants.

1/ Le foyer logement pour personnes âgées

« Etablissement à caractère social²⁷ offrant aux personnes âgées, de plus de 65 ans ou de 60 ans en cas d'inaptitude au travail, valides, un logement indépendant avec possibilité de bénéficier de services collectifs et ceci en contrepartie du versement d'une redevance équivalant à un loyer ».

En dehors des conditions d'âge ou financières, il est souvent donné priorité aux personnes résidant dans la commune ou le département ou appartenant à des caisses de retraites ayant un quota de places. Ces dispositions rendent l'accès des foyers logement difficiles aux migrants âgés. De plus ces foyers sont principalement occupés par des femmes ; un migrant âgé ayant vécu toute sa vie dans un foyer de travailleurs occupés à

100% par des hommes de sa nationalité, perdrait tous ses repères dans un environnement aussi radicalement différent.

2/ La maison de retraite

« Etablissement à caractère social offrant de prendre intégralement en charge des personnes valides ou non valides, âgées de plus de 65 ans ou de 60 ans en cas d'inaptitude au travail ».

La population hébergée est composée particulièrement de femmes mais aussi de personnes très âgées, la moyenne d'âge actuelle en maison de retraite étant de 85 ans.

Les demandes d'admission en maison de retraites des résidents du foyer sont inexistantes. Ils veulent rester au sein de leur lieu de vie : leur foyer. Ce type de structure serait pour eux une véritable rupture sociale et culturelle qui pourrait constituer le « deuxième exil » des migrants vieillissants.

L'accès aux maisons de retraite est en tout cas, l'un des points à résoudre. Il apparaît inévitable de passer des conventions entre les associations gestionnaires et les organismes existants afin de définir les modalités d'insertion des personnes âgées migrantes au sein de ces maisons par l'intermédiaire d'un contrat.

Entre un accès, sinon impossible, voire difficile dans les structures de droit commun pour personnes âgées et le vieillissement au sein même des foyers, il semble peut être concevable de mettre en place certaines structures adaptées.

Les projets expérimentaux de création d'un véritable lieu de vie existent mais ils sont très rares. L'un des plus connus est le projet de lieu de vie de l'immeuble TERRAY à Grenoble. Ce projet est conçu pour prendre en compte les spécificités de la population immigrée vieillissante dans le cadre d'un habitat collectif et de répondre à certains objectifs :

²⁷ Arrêté du 21.03.78 modifié par les arrêtés du 28.02.88 et du 25.02.91. Arrêté du 31.08.79 modifié. Circulaire n°86-16 du 13.02.86

↔ offrir un mode d'habitat, à taille humaine, intégré dans un quartier et au milieu de populations d'origines sociales diverses.

↔ obtenir des coûts de loyer peu élevés, accessibles à des personnes ayant de faibles ressources.

↔ lutter contre l'isolement de ces personnes en restaurant un mode de vie communautaire et convivial.

↔ envisager, si nécessaire, la mutualisation d'un certain nombre de services en lien avec le droit commun, le service social aux personnes âgées et les services de maintien à domicile du CCAS.

↔ avoir une personne assurant la fonction d'hôte présente quotidiennement sur le site.

Plusieurs appartements de type F4 furent réhabilités dans un premier temps pour accueillir trois personnes. Ces dernières disposent d'une cuisine, de sanitaires, d'une pièce commune et chacun d'une chambre individuelle.

Tout l'immeuble fait l'objet d'une réhabilitation et permettra de proposer une trentaine d'appartements en P.L.A.T.S. (Prêt Locatif Aidé Très Social) destiné à des familles, des jeunes, à des personnes âgées et aussi des personnes immigrées vieillissantes. C'est donc dans l'environnement d'un quartier avec des commerces de proximité, des services de quartier proches tel que le centre social que se situe cet immeuble accueillant des publics divers que s'inscrit ce projet de lieu de vie.

Ce lieu de vie collectif favorise évidemment l'intégration des personnes dans leur environnement et permet par un accompagnement social et affectif de qualité, de rompre l'isolement dans lequel se trouvent certains résidents des foyers.

Entre aménagement du bâti existant et création de structures spécialisées, on peut se rendre compte facilement que l'un des problèmes majeurs est bien l'exclusion totale ou partielle des travailleurs migrants vieillissants, de l'organisation sanitaire et sociale française. Quelles sont les réelles intentions ou axes de recherches des pouvoirs publics par rapport à ces populations ? Quels sont les orientations ou choix des associations, des gestionnaires et des acteurs sociaux pour les années à venir ?

Je m'appuierai simplement sur quelques propos pour clarifier ces points de vue et présenter un tour d'horizon rapide des positionnements actuels :

1/ « l'idée de créer des résidences spécialisées pour personnes âgées ou dépendantes immigrées ou étrangères ne nous paraît pas aller dans le sens de l'intégration »²⁸.

2/ « l'urgence à former les professionnels des institutions (assistantes sociales, aides soignantes, gérontologues) aux problématiques interculturelles est soulignée par ceux qui craignent une communautarisation de la prise en charge et une stigmatisation supplémentaire. Tous refusent la solution qui consisterait à créer des établissements spécialisés pour vieux immigrés »²⁹.

3/ « il ne s'agit pas de transformer les foyers en maison de retraite, mais de faire preuve d'imagination et de créer de petites unités de vie intégrées, de sorte que les gens ne soient pas déphasés (...) J'exclus la solution transformation en maison de retraite, non pas parce que c'est techniquement impossible, mais parce que, humainement c'est la pire »³⁰.

4/ « la création des résidences sociales va dans le sens de la diversité du peuplement et situations sociales, après réhabilitation et mise aux normes ».³¹

Il convient de préciser ce que sont les résidences sociales. De plus en plus, on assiste au sein des foyers d'hébergement à l'arrivée de nouvelles populations, fortement précarisées, sans ressources, parfois même en couple ou en famille. Face à ces évolutions, la plupart des gestionnaires doivent repenser la structure de l'habitat, s'ouvrir sur leur environnement et envisager l'accueil de nouveaux publics, les publics

²⁸ Alain Bourdelon. Chargé de mission à la Direction de la Population et des Migrations Séminaire UNAFO op, cit

²⁹ Actualités Sociales Hebdomadaires n°2125 25 juin 1999

³⁰ Omar SAMAOLI gérontologue et fondateur de l'Observatoire Gérontologique des Migrations en France (OGMF)

³¹ A. Bourdelon Chargé de mission à la Direction de la Population et des Migration (DPM) séminaire UNAFO Novembre 1996

migrants traditionnels ayant tendance à diminuer. Les résidences sociales répondent parfaitement à ces nouvelles configurations. Elles constituent une catégorie de logements-foyers conventionnés à l'APL, qui visent à répondre aux besoins en logement temporaire des personnes éprouvant des difficultés particulières pour accéder à un logement autonome au sens de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 1990. La nouvelle catégorie de logements-foyers instituée par le décret n°94-1130 du 23 décembre 1994 est ouverte à tous les ménages défavorisés et englobe les logements-foyers de jeunes travailleurs et de travailleurs migrants.

Ce type de structures peut permettre au foyer de travailleurs migrants de changer de statut, et de s'inscrire dans une démarche de développement local. La complexité de ce genre d'établissement tient dans les rapports entre les nouvelles catégories de résidents et les anciens travailleurs maghrébins.

3.1.3 L'accompagnement social des résidents

Deuxième axe du projet :

Le projet se veut d'une part global parce qu'il tente de répondre à l'ensemble des besoins d'une personne et il induit que la personne est un tout, une unité. Pour cela la prise en charge devra être pluridisciplinaire et globale.

La personne âgée quelle que soit sa nationalité, cumule diverses pathologies d'ordre physique et psychique et se doit donc d'être accompagnée de manière précise et efficace. Cependant cette multiplicité des interventions induit et combine la complexité des soins et des services. Cette observation pose le défi qu'aucune profession ou service ne saurait pouvoir répondre à elle seule à l'ensemble des besoins des personnes âgées.

Il est nécessaire de mettre en commun des compétences propres à diverses disciplines. Le projet développé ici, vise la collaboration de toutes les parties en présence d'une coordination des interventions, familles (quand elles existent encore)

soignants, services sociaux, environnement proche de la personne. La pluridisciplinarité permet de combiner des savoirs, des expériences aux seules fins de trouver une qualité d'intervention commune au niveau des équipes.

COMITE DE PILOTAGE

Une dynamique doit être mise en place, par l'intermédiaire de ce projet : cela consiste en partenariat avec les résidents, le personnel, les élus, le CCAS, le réseau gérontologique, à élaborer une stratégie mettant en oeuvre un projet qui a pour fondement l'accompagnement des vieillissants maghrébins au sein du foyer.

C'est pourquoi, l'une des premières étapes du projet, est la création d'un comité de pilotage regroupant les différents partenaires. J'ai donc invité à cette première réunion : la CRAM, le CCAS de la ville, les élus, la CAF, les représentants des résidents, les assistantes sociales de secteur, les médecins du quartier et différents acteurs locaux de l'intégration.

Les premières constatations, de l'ensemble des partenaires montrent clairement les problématiques et spécificités des populations vivant au foyer La Lézarde :

- ↔ la difficile constitution des dossiers de retraite
- ↔ des retraites souvent trop faibles
- ↔ une population souvent illettrée face à la complexité administrative
- ↔ isolement familial et solitude
- ↔ accès difficile aux dispositifs de droit commun
- ↔ habitat non adapté
- ↔ accès aux soins, médecins, hôpitaux.

Après l'analyse de ces constatations, la première étape de l'élaboration d'un projet, est de fonder notre action sur des éléments concrets.

Une prise en compte de l'histoire et de l'existant de l'institution sur la nécessité d'un changement, la valeur du temps, et d'une analyse la plus exhaustive permet de faire émerger les besoins d'une population de façon plus ciblée. Si l'on veut réellement que les individus soient des acteurs, il faut qu'ils participent activement au fonctionnement de leur vie.

REUNION DES RESIDENTS/ Un lieu de communication

C'est pourquoi, en plus des réunions du comité de pilotage plus institutionnelles, j'ai rapidement mis en place des réunions de résidents, de tous les résidents, les lundis soirs, favorisant ainsi, un véritable lieu de parole et de communication.

Le dialogue a porté principalement sur leurs souhaits, leurs « futurs », leurs projets, mais aussi sur leurs préoccupations quotidiennes et leurs rapports avec les autres résidents, en particulier avec les jeunes du foyer. Cette participation des résidents à la mise en œuvre des solutions est essentielle ; c'est le maintien d'un lien social mais aussi et surtout c'est un travail sur la mémoire des résidents. Ces vieux immigrés sont surtout des individus porteurs d'une expérience collective d'une richesse insoupçonnée. Ils ont été les témoins de notre siècle : témoins des troubles de la planète qu'ils ont dû affronter et témoins des changements sociaux de notre société qui est devenue la leur. En ce sens, il n'est pas inintéressant de leur redonner la parole, de leur faire retrouver une dignité et de redonner un sens à leur existence, à leur trajectoire par l'intermédiaire de réunions formelles, mais aussi par une grande quantité de rencontres informelles.

Le projet d'accompagnement social des résidents du foyer portera sur quatre grands axes :

- ↔ L'accès aux soins
- ↔ L'accès aux services de droit commun
- ↔ L'aide administrative
- ↔ L'animation

3.1.3.1 L'accès aux soins

La santé est la première raison évoquée par les personnes vivant en foyer pour expliquer le fait de rester en France. C'est aussi la première cause de retour en France après un départ définitif. Les différents entretiens, en particulier avec les personnes intervenant en foyers (médecins généralistes, infirmières libérales) révèlent qu'il existe sur le plan sanitaire, un réel problème d'accessibilité aux soins. En effet, cette population a des difficultés au regard de son statut et ne peut accéder aux soins comme les autres assurés sociaux. L'accessibilité aux soins se résume le plus souvent à des visites de médecins généralistes et à des hospitalisations ponctuelles.

Suite à l'ensemble des confrontations, deux grands axes se dessinent pour orienter notre action : Prévention et Promotion de la santé.

Assurer un service médical de prévention

Il apparaît évident qu'il existe des carences en matière d'information sur les droits sociaux et à l'assurance maladie en particulier. Aussi, dès le mois de janvier 1999, j'ai pris contact avec les principaux organismes sociaux afin de mettre en place au sein du foyer des sessions d'informations animées par des professionnels des institutions concernées (CPAM, CAF, CNAV.) Dans l'ensemble, ces premières réunions d'informations peuvent être qualifiées de réussite tant du point de vue de la réception des résidents que celui de l'intérêt suscité au niveau des organismes sociaux pour le développement d'une communication adaptée en direction du public migrant des foyers.

Concept du «médecin-copain »

Trois ou quatre médecins généralistes interviennent régulièrement au sein du foyer ; ce sont des médecins ayant un cabinet dans le quartier ou dans l'agglomération voisine. Leurs patients sont majoritairement d'origine étrangère ou des personnes isolées dans des quartiers populaires. Après différentes recherches, j'ai rencontré un médecin généraliste d'origine maghrébine sensibilisé à la problématique du vieillissement, et à ses conséquences sur la santé. Afin de repousser les limites linguistiques, je lui ai demandé d'intervenir auprès des résidents, en liaison avec le comité de pilotage, sous forme de vacations (une fois par semaine). Dans une pratique un peu différente et face

aux problèmes de communication, l'objectif était double : dans un premier temps, d'établir un climat de confiance, un dialogue, une ouverture sur les problèmes de santé par des conversations amicales, et dans un second temps, de faire accéder le résident à la consultation privée, d'établir un diagnostic en vue d'une prise en charge médicale.

Ce relationnel qui s'est mis en place à travers des moments simples de la vie quotidienne (parties de dominos, P.M.U, marché,...) a permis de montrer aux résidents :

- que l'extérieur s'intéresse encore à eux
- que l'on pouvait rompre leur isolement tout en discutant de leurs problèmes de santé
- que des nouveaux dialogues et de nouvelles communications existent
- enfin, qu'il était possible de parler de certaines pathologies dissimulées, ou plus difficilement avouables (M.S.T, Tuberculose, Incontinence,...)

Bilans de santé

Au-delà des sessions d'information générale et d'entretiens individuels, il convient d'attacher également une importance particulière au développement d'actions orientées vers la sensibilisation à la prévention sanitaire, à l'hygiène corporelle ; l'objectif étant de parvenir à intégrer dans les comportements, la pratique des examens de santé préventifs, notamment le recours aux bilans de santé CPAM ; totalement pris en charge par cet organisme. Tout assuré social y a droit tous les cinq ans.

C'est pourquoi, il est nécessaire de mettre en œuvre des actions concrètes de sensibilisation tant au niveau des résidents que des gestionnaires par la mise en place d'un réseau de partenariat. Dans les sept foyers de la région havraise, une opération santé est menée sur l'initiative du contrat de ville et financée par l'ensemble des partenaires signataires, le syndicat intercommunal du contrat de ville en est maître d'ouvrage, l'association CORAIL (Coordination Régionale des Associations d'Intégration Locale) en est maître d'œuvre, le service «santé-environnement» de la municipalité du Havre et Médecins du Monde, notamment en sont les opérateurs. L'objectif général de ces projets de sensibilisation et d'intervention au sein des foyers est que dans un délai de 3 à 5 ans, à travers le travail des intervenants sociaux et des actions entreprises par CORAIL, les résidents soient en capacité de se prendre en charge au niveau de la santé et d'intégrer les réseaux de droit commun.

Ces actions de médiation sociale et de promotion de la santé permettent également de désenclaver le foyer, en enclenchant des systèmes de concertations et de partenariat renforcé avec des institutions et associations locales, mais permettent également de responsabiliser l'individu sur sa propre santé en vue d'une amélioration de l'état sanitaire général de ces populations.

3.1.3.2 L'accès aux services de droit commun

Les assistantes sociales des personnes âgées au niveau des CCAS constatent que les migrants vieillissants accèdent difficilement, voire rarement aux structures d'hébergement collectif pour personnes âgées : foyer logement, maison de retraite, centre de long séjour, MAPA. De plus, les résidents ont toujours considéré, et encore plus avec le vieillissement, leur foyer comme leur seul et unique domicile. Dans ce cas, il devrait être envisageable de faire bénéficier cette population des mesures existantes concernant le maintien à domicile. Ces services d'aide à domicile, ne répondent pas définitivement aux problèmes complexes des migrants vieillissants mais proposent une alternative ayant une souplesse suffisante pour ne pas amener de trop grands bouleversements dans la vie de cette population. Le développement de services de proximité telle que les aides ménagères, les auxiliaires de vie, les gardes à domicile supposent une coordination de l'ensemble des services sociaux qui, pour l'instant ne franchissent pas ou rarement la porte des établissements. Comment faire en sorte que ces services d'aide à la vie quotidienne fassent leur entrée dans les foyers ? En fait, les difficultés sont nombreuses. Les migrants vivent rarement en chambre individuelle, ce qui constitue déjà un blocage administratif. La conception même des foyers au niveau du bâti n'est pas toujours compatible avec le passage régulier de services d'aide à domicile. Il ne faut pas non plus oublier les difficultés financières de ces personnes. Les migrants vieillissants ont des revenus mensuels très modestes, en moyenne 3000 francs et refusent la plupart du temps de payer l'aide reçue. Sans oublier les difficultés culturelles qui interviennent, lorsqu'on fait appel à des intervenants extérieurs. Il est délicat, par exemple de demander à une aide soignante de faire la toilette de ces vieux maghrébins,

ils refusent. L'aide ménagère, peu au fait du mode de vie en F.T.M a du mal à communiquer avec les personnes en présence. Et enfin il faut bien l'avouer, l'on rencontre auprès de certains services sociaux, certaines résistances à intervenir auprès de ces populations, alors même qu'ils font partie de leur secteur d'intervention.

Malgré l'ampleur de ces difficultés, les prestataires de services de maintien à domicile doivent être mobilisés. Ce maintien à domicile repose donc sur la conjugaison de trois facteurs :

- 1/ Un domicile adapté en adéquation avec les transformations du bâti.
- 2/ Un ensemble de services coordonnés
- 3/ Le maintien d'une vie sociale au sein du foyer

C'est pourquoi j'ai engagé, en tant que directeur, des consultations auprès du CCAS de la ville ; ainsi qu'au niveau du conseil général de la Seine Maritime et certaines associations conventionnées d'aide ménagères.

L'objectif de ma démarche est la coordination des actions. , la connaissance réciproque des différents acteurs afin d'ajuster les différentes aides, de préparer les retours à domicile après hospitalisation (Aide Ménagère Complémentaire de Soins, AMCS) ou d'alerter les services compétents en cas de difficultés. Une véritable collaboration doit donc s'instaurer avec l'ensemble des intervenants, des différentes associations pour intégrer les FTM dans les politiques gérontologiques traditionnelles et sensibiliser en même temps l'ensemble des acteurs politiques et sociaux sur la réalité des foyers de travailleurs migrants. C'est aussi le rôle du directeur de montrer à travers ce projet, sa volonté d'imaginer des solutions favorisant ainsi l'accès aux services de droit commun et les moyens à mobiliser pour atteindre ces objectifs.

3.1.3.3 L'aide administrative

L'idée d'une permanence administrative n'est pas nouvelle. Elle existe déjà dans de nombreux foyers au même titre que des permanences spécialisées liées à l'emploi ou

à la santé. Mon projet consistera donc à l'institutionnaliser et à y apporter certaines évolutions liées aux nouvelles demandes des résidents.

Trois axes de réflexion :

1/ L'aide administrative que j'appellerai traditionnelle sera renforcée. Une grande partie des migrants vieillissants des foyers est illettrée. Cette population nécessite une attention et un suivi régulier pour l'aider à remplir les différentes formalités administratives (constitution du dossier de retraite, ASSEDIC, imprimés pour la CRAM ou la CAF, dossier d'aide médicale, feuilles de sécurité sociale, etc.). Ces tâches sont remplies par les deux travailleurs sociaux de l'AFTAM, lors des permanences hebdomadaires qui ont lieu au sein des foyers. Évidemment avec l'âge des résidents, les dossiers de retraites remplacent peu à peu les demandes d'allocations ASSEDIC ou bien les recherches d'emploi.

L'intervenant social a pour rôle d'accompagner les résidents dans leur vie au foyer grâce à ces permanences, mais cette aide administrative a tendance à évoluer vers un rôle d'écrivain public.

2 / Les principaux problèmes abordés concernent les dossiers de retraites, les litiges avec les employeurs, les documents liés au chômage. L'ensemble de ces courriers pèse lourdement sur les permanences des travailleurs sociaux. Les lectures et les réponses au courrier des personnes qui le demandent sont de plus en plus nombreux. Afin de favoriser les échanges, la communication et également les déplacements des résidents, j'ai pris contact avec l'Association Havraise d'Accueil aux Migrants (A.H.A.M.) pour établir une coordination de nos services pour répondre au mieux aux besoins des personnes. L'AHAM dispose d'un écrivain public avec lequel nous suivons l'ensemble des dossiers.

En dehors de ces actions matérielles, le métier de travailleur social au sein des foyers d'hébergement demande un travail d'écoute important. Bien souvent, les personnes viennent aux permanences ou au bureau de l'AHAM, uniquement pour pouvoir discuter. Ce besoin de communication et de contacts fait que l'ensemble des métiers (directeurs, animateurs, intervenants sociaux.) subissent une évolution certaine

et modifient les définitions de poste. A ce sujet, on pourrait imaginer dans les années à venir, la création d'un poste de « correspondant sanitaire et social » de type « emploi jeune ». Ce serait un médiateur faisant le lien entre les prestataires sanitaires et sociaux et les résidents.

3/ Enfin, il ne faut pas négliger l'un des aspects essentiels du vieillissement dans les foyers : l'aide au retour. Pendant longtemps, on a pu croire que le vieillissement ne concernerait pas ce public, qu'il accéderait à un autre logement ou que le retour au pays serait définitif. Un résultat du questionnaire que j'ai réalisé est très significatif : 91% des maghrébins interrogés sont mariés, chefs de famille, et ayant de nombreux enfants.

Dans le cadre d'une palette de réponses, il me semble nécessaire d'envisager une telle perspective. Comme on peut le voir dans ces mesures d'accompagnement social, il existe des priorités à mettre en place pour les résidents qui vont rester définitivement dans les foyers, mais un certain nombre manifeste également le souhait de rentrer.

Certains facteurs constituent des obstacles au retour, (problèmes financiers, de soins...) auxquels les acteurs sociaux mais aussi les pouvoirs publics doivent réfléchir dans les années à venir.

Par exemple sur le droit d'aller et de venir. Beaucoup d'entre eux partagent entre leur vie ici et là bas. Plusieurs dispositions ou réformes devraient être prises, en matière de retraites, notamment ceux qui ont gardé des attaches familiales fortes.

C'est pourquoi, il nous est arrivé dernièrement par l'intermédiaire du réseau de partenaires (SSAE, AHAM,...) de reprendre contact avec la famille et le pays, d'écrire des courriers aux amis, d'essayer de « retisser » un relationnel dans le village d'origine ou encore de monter un budget financier pour la création d'une petite entreprise au pays.

3.1.3.4 L'animation du foyer

Ces maghrébins vieillissants vivent aujourd'hui dans un véritable isolement social et une sorte de misère affective et relationnelle. Leur vie, rythmée par des allers et retours au pays, est faite du temps qu'il faut meubler, un temps qui, parce que libéré du travail, devient tout d'un coup si encombrant. La présence de l'immigré n'est légitime que lorsqu'il travaille : c'est la raison même de sa présence. Avec la vacance, l'inactivité, l'oisiveté, c'est le sens de cette présence qui est remis en cause. Pour ces hommes, le plus difficile à vivre c'est l'inutilité et la déqualification sociale.

Afin de rompre l'isolement de ces hommes, il faut essayer de redonner un sens à leur existence en valorisant leurs vies passées mais aussi de créer une véritable dynamique de changement, de réactiver une vie sociale souvent menacée et de renforcer les liens.

Animer, c'est communiquer la vie, remobiliser les désirs, c'est créer, recréer, et en tant que directeur du foyer, le sens et l'action fondés dans ce concept d'animation font partie de mes préoccupations essentielles. Entre la parole et l'écoute, entre le projet et sa réalisation, c'est l'un des rôles prépondérants du directeur que de redonner valeur à l'existence quel que soit l'âge des résidents de l'institution.

Référons-nous au concept d'animation qui s'inscrit pleinement dans ce projet d'accompagnement. « L'animation, c'est avant tout un projet global de l'établissement qui exige une démarche, une réflexion et une prise de conscience de tous, du personnel le moins qualifié au médecin, en passant par la personne elle-même »³².

C'est pourquoi, il me semble indispensable, de prévoir dans l'évolution des foyers d'hébergement la constitution d'un pôle d'animation regroupant plusieurs acteurs sociaux intervenant au foyer et l'embauche effective d'un animateur. Dans le cadre de ses missions d'insertion, un financement sera demandé au Conseil Général au niveau de la Commission Local d'Insertion (C.L.I.). Ce dernier pourrait intervenir sur les trois sites de la région havraise et devra par l'apport de sa technique, mettre en place un projet innovant d'animation. La coordination avec l'animateur sera fondamentale dans le projet d'institution. Ce projet regroupera avant tout, des activités capables d'induire

un sentiment d'utilité, de désir, de se projeter dans l'avenir et doit permettre d'acquérir un sentiment de bien être, luttant ainsi contre la souffrance physique et morale. Cultiver le bien être, c'est le premier rempart contre la maladie.

Objectifs :

1/ Favoriser le hobby, les centres d'intérêts, par la recherche d'activités quotidiennes et mobilisatrices(jardins potagers, concours de dominos, sorties, excursions, élaboration de repas en commun etc.).

2/ Redonner la parole aux résidents. Si les aspects essentiels pour la prise en compte du vieillissement suppose des réponses techniques ou institutionnelles, il faut également accompagner dans la dignité la dernière étape de vie des travailleurs immigrés. N'y- a-t-il pas un travail sur la mémoire, sur leur vie ici et la bas à entreprendre, un travail sur la parole. à mettre en place. Connaître leurs aspirations, c'est à partir de cela que l'on doit travailler. En ce sens, on pourrait se demander si la création d'un conseil d'établissement, du type de ceux mis en place dans les établissements relevant de la loi de 1975 ne pourrait pas favoriser une certaine intégration. D'autant que les recommandations de Mr Stoleru en 1978, suggérait fortement la représentation des résidents. La loi de 1975 prévoit que les usagers, le personnel soient associés au fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux. Puis la loi n°85-10 du 3 janvier 1985 portant diverses dispositions d'ordre social stipule dans son article 8bis que : « Dans tout établissement visé à l'article 3 de la présente loi, les usagers, les familles, et les personnels sont obligatoirement associés au fonctionnement de l'établissement par la création notamment d'un conseil d'établissement » Le décret n°91-1415 du 31 décembre 1991 relatifs aux conseils d'établissements en précise les modalités.

3/ Intégration du foyer et de ses résidents. A partir du moment où le foyer n'est pas un élément à part entière d'une politique urbaine, les personnes qui y vivent, ont automatiquement une difficulté d'intégration dans la société française. C'est pourquoi l'intégration du foyer dans la ville mais aussi dans son quartier constitue pour moi, l'un

³² ASH n°1851 du 29 Octobre 1993

des axes majeurs. Cette ouverture sur l'extérieur doit permettre d'établir des rapports et des solidarités entre générations et entre cultures, par exemple :

- Organisation de soirées musicales
- Une journée portes ouvertes avec expositions photos
- Les résidents participent avec des jeunes et des adultes de tous âges à la fête du quartier

- Echange avec la Résidence des Personnes Agées (RPA) se situant sur la même commune. Il me semble intéressant de se rapprocher d'une institution locale telle qu'une RPA, car il serait captivant que des liens s'établissent entre français et étrangers sur la base de moments de l'histoire de la France qu'ils ont partagés ou sur des moments plus conviviaux tels que fêtes. Cela faciliterait le développement de passerelles entre retraités et entre générations. Sans compter que le CCAS de la ville intervient déjà à la résidence des personnes âgées et que cela constituerait peut être un tremplin pour un certain nombre de résidents.

Le respect de la culture et de la religion

Si la notion d'animation signifie de se retrouver en groupe dans un esprit de solidarité, de fraternité, d'amitié, émanation d'une société de loisirs à l'occidentale, cela veut dire aussi qu'elle n'est pas forcément partagée par tous et particulièrement chez les Maghrébins. Leur conception de l'animation peut parfois se résumer en des lieux de rencontre qui leur sont propres : cafés, marché, lieux d'animation créés par les amicales où ils retrouvent leurs habitudes ethniques culturelles. C'est pourquoi ces animations diverses ne doivent pas devenir des activités trop spécifiques avec le risque de construire un autre ghetto. Le respect de leur culture, de leur identité passe aussi par l'aspect religieux. La petite mosquée qui se situe dans le foyer, est un lieu éminemment actif et dynamique, en particulier dans l'insertion du foyer dans le quartier. La grande prière du vendredi est l'occasion de retrouvailles et donc d'une animation certaine. En ce sens, la religion musulmane au sein de la structure doit être vue comme un facteur positif et négliger les aspirations religieuses, reviendrait à marginaliser une population qui n'en a pas besoin.

Multiplier les initiatives, renforcer les liens intergénérationnels et interculturels, respecter la culture, et faire participer activement tous les acteurs concernés, constitue, à mon avis, les lignes conductrices qui garantissent un accompagnement de qualité.

4^{ème} Partie

4.1 Mise en œuvre du projet

« Le projet se rattache à une théorie de l'action, ou mieux contribue-t-il à la spécifier. Les liens qui unissent projet et action sont étroits dans la mesure où anticipation et réalisation apparaissent, dans l'ordre humain, inséparables ; l'une préfigure ce que sera l'autre ; la seconde modalise la première. Commençons donc par situer le projet vis-à-vis de la destinée de l'action, c'est à dire sa réussite ou son échec. La figure du projet est ce qui va permettre à l'individu d'échapper à la routine, à la répétition, à la sclérose, en cherchant à se réaliser lui-même, à actualiser ses potentialités, en se souciant de conquérir une vie plus authentique »³³.

Pour une action plus efficace, la mobilisation du plus grand nombre d'acteurs est indispensable, une condition sine qua non de la réussite. La mise en œuvre ne peut se faire sans l'adhésion des partenaires, du conseil d'administration de l'AFTAM, mais aussi du personnel. Le projet doit être élaboré, intégré par tous afin que chacun y trouve sa place en tant qu'acteur du changement.

La stratégie, que je veux mettre en place en tant que directeur se résume en deux mots : MOBILISATION ET SENSIBILISATION.

Dans le cadre du projet, la création d'un réseau coordonné des services, la mobilisation du plus grand nombre d'acteurs et de partenaires sera une garantie pour

³³ Jean Pierre BOUTINET « Anthropologie du projet » Paris PUF 1990

la réussite du projet. On peut définir les acteurs comme les personnes qui encadreront le dispositif et qui lui permettront de prendre corps et de vivre. On peut définir les partenaires comme toutes les personnes confrontées aux problèmes des personnes âgées qui s'appuieront sur le dispositif pour trouver des réponses aux problèmes mais aussi sur lesquels les acteurs devront compter pour parvenir à leurs fins.

4.2 Mobilisation et sensibilisation

↳ Mobiliser le conseil d'administration de l'AFTAM

Lors d'une prochaine réunion du conseil d'administration, le président de l'AFTAM présentera aux membres du C.A les grands axes du projet d'accompagnement des migrants vieillissants au foyer La Lézarde. En tant que directeur de la structure, je serai invité à exposer ma stratégie en interne comme en externe afin de recevoir l'aval des administrateurs. En ce sens, je proposerai la création d'une commission de suivi du projet en interne comprenant deux élus du conseil d'administration, le président et moi-même. Cette commission aura pour objet déjà de porter la réflexion à un niveau politique et de permettre régulièrement de faire le point sur les freins et moteurs du projet.

↳ Mobiliser les élus de la commune

La première des réponses, a été la création du comité de pilotage afin de sensibiliser les élus de la commune. Mon objectif est bien de les impliquer dans la réflexion et d'obtenir de leur part un accord indispensable. Pour se faire, je vais présenter mon étude au maire de la commune, à l'adjoint au maire chargés des personnes âgées, au CCAS de la ville de Gonfreville l'Orcher, et leur proposer d'engager le débat au sein de la commission des retraités. Cette commission municipale revêt une importance toute particulière puisqu'elle détermine les orientations en faveur des retraités et des personnes âgées de la commune. Le débat devra s'instaurer dans l'objectif d'adapter le foyer afin de mieux prendre en compte les besoins des migrants vieillissants.

Directeur, je suis à même d'apporter la connaissance du terrain et la matière utile à la réflexion. Ces apports et ces remarques me permettront d'établir une démarche explicative du projet. Ainsi, j'entends démontrer aux élus que la coordination des acteurs sanitaires et sociaux, répondra à une prise en charge globale de la personne âgée facteur d'une meilleure qualité de vie au sein de l'établissement et au sein de la commune.

⇒ Mobiliser les partenaires

En décembre 1999, et sur invitation du président de l'AFTAM, nous réunirons le comité de pilotage avec l'ensemble des partenaires sociaux, institutionnels et économiques (CCAS, FAS, CAF, assistantes sociales de circonscription, le maire de la commune...) afin de présenter le projet, les étapes importantes du déroulement et un calendrier des actions à venir. En aval de cette réunion, j'ai travaillé en collaboration avec l'assistant social du CCAS qui a été missionné par le maire pour prendre part au projet. Depuis la loi de du 06.01.1986 sur la décentralisation de l'aide sociale, le CCAS s'est vu préciser ses attributions. Il a pour compétence de mettre une politique d'action sociale communale. Son rôle ne se limite donc plus à répondre de façon ponctuelle à un besoin donné, mais bien de dépasser, d'anticiper, de prévoir les besoins en matière de prestations et de services à des populations bien déterminées.

Les premiers contacts auprès du CCAS, ainsi que des autres partenaires ont permis de constater l'intérêt de chacun pour le développement de ce projet novateur. La conception du projet, la définition de son contenu et des moyens nécessaires à sa mise en œuvre se déroule depuis près d'un an, durant cette période, j'ai défini trois postulats indispensables :

- Le projet doit permettre la continuité du domicile dans le foyer
- Il doit permettre aux résidents de rester acteurs
- Les personnels doivent relever le défi et être associés au projet

⇒ Mobiliser les résidents

Dans le cadre des réunions hebdomadaires, j'ai informé tous les résidents, les étrangers et les nationaux, de la progression du projet. Malgré certaines satisfactions, les

inquiétudes et questionnements ont été nombreux. Quel avenir, demain pour les autres populations du foyer ? Pourra-t-on habiter le foyer pendant les travaux ? ...

Après les avoir rassurés sur certains points, j'ai insisté sur le fait que le foyer est un lieu où l'ensemble des acteurs doivent coopérer pour atteindre des objectifs communs. En ce sens, le directeur de foyer doit être vigilant dès le début du projet, il devra servir de médiateur du système, rendre possible la négociation, et favoriser la discussion. Mon objectif est que cette instance d'échanges et de communication devienne un organe de collaboration étroite au bon fonctionnement de l'institution. Provoquer l'adhésion de l'utilisateur, tel est l'un des principes essentiels de ce projet.

⇒ Mobiliser les personnels

Les auteurs du livre de l'ENSP, « le métier de directeur »³⁴ écrivent que la gestion des ressources humaines a pour objectif de :

- faire concorder le projet de chaque individu avec le projet d'entreprise
- créer les conditions optimales pour un travail de qualité, satisfaisant pour les professionnels
- dynamiser les salariés pour favoriser une adaptation permanente

C'est dans cet état d'esprit et dans l'optique de la sensibilisation interne, que j'ai choisi le management participatif : faire participer les salariés au projet qu'ils auront à suivre. Chaque membre du personnel doit se sentir responsable de l'accompagnement des résidents, en mettant sa personnalité au service des objectifs fixés lors des réunions d'équipe. C'est aussi à partir de leurs réflexions sur les difficultés des résidents, que des réunions ont été mises en place centrées sur le nouveau projet de l'accompagnement. Ce dernier n'est pas le projet de certains décideurs définis par les politiques précises, mais bien celui des acteurs. Ce projet de coordination des services concerne en tout premier lieu les résidents mais l'accompagnement de la personne migrante vieillissante est bien une démarche collective associant tous les personnels du foyer d'hébergement.

C'est pour cette raison, que je vais à l'occasion de réunions avec l'ensemble des personnels, puis par secteurs d'activité, développer le projet d'accompagnement, mais

aussi faire comprendre aux agents de l'établissement ce que l'institution attend d'eux et ce qu'ils peuvent apporter aux résidents, ces restructurations n'étant pas simplement l'affaire du directeur et du conseil d'administration. Par exemple, j'ai demandé à l'ensemble du personnel de réfléchir aux transformations architecturales du bâtiment afin de mettre en adéquation leur poste de travail et le futur travail de l'architecte.

Un véritable travail d'équipe existe lorsqu'elle est en phase de créativité, d'imagination dans un sens commun. Ce mode participatif où on utilise les idées, les projets, les critiques des personnels et des résidents est primordial pour l'avancée du projet. Dans les réunions que j'ai déjà mené avec le personnel, il m'a semblé nécessaire de travailler par objectif tout en responsabilisant chacun, la qualité du service rendu étant inhérente au bien être et à la motivation du personnel.

Enfin, il importera que chaque salarié puisse avoir connaissance en permanence du dispositif mis en place par une communication adéquate sous forme de réunions d'informations mais aussi de courrier ou « feuille de chou » interne.

Autre axe essentiel de cette mobilisation des personnels, la formation.

4.3 Les ressources humaines

4.3.1 Un plan de formation

Le directeur est responsable de la gestion des ressources humaines et il doit prendre en compte plusieurs facteurs d'influence : l'histoire du personnel, la transformation progressive des conceptions du travail et de l'emploi...

La formation permet de créer un lien entre les besoins de l'entreprise et les besoins des personnes. C'est un véritable levier pour dynamiser les compétences de chacun.

³⁴ LE METIER DE DIRECTEUR « Techniques et fictions » ENSP 1992

La formation est de toutes les actions possibles, l'une des plus essentielles que j'ai à mener. Face au vieillissement des migrants, il est indispensable de faire prendre conscience aux membres de l'équipe des problèmes engendrés par le vieillissement, de les sensibiliser à l'approche de la personne âgée.

Conscient d'un manque de formation spécifique et initiale en gérontologie, je vais donc impulser une dynamique de formation adaptée au personnel non soignant afin de les sensibiliser à nos futures populations vieillissantes et pas encore dépendantes. La formation des personnels est donc une nécessité. La loi de 1971³⁵, sur la formation permanente a donné aux établissements et aux personnels des moyens importants. Réglementairement, le plan de formation s'élabore en concertation avec le personnel. Le financement de ce plan de formation s'effectuera en déduction de la participation des employeurs à la formation professionnelle continue (entreprise de plus de dix salariés = 1,50% des salaires bruts annuels).

L'accroissement de la qualification du personnel, doit permettre d'appréhender la compréhension de la personne âgée, de développer la communication, ces démarches supposant un minimum d'écoute et de disponibilité.

L'action de formation présente l'intérêt de permettre une réflexion générale sur le rôle de chacun au sein de l'établissement.

Liste des personnels et choix des qualifications :

Personnel d'entretien : Possibilité d'effectuer des stages dans la RPA voisine en vue d'une sensibilisation à l'accompagnement, à l'aide en gérontologie.

Personnel technique : Personnel ayant des formations spécifiques (CAP électricité, plomberie...).

³⁵ loi du 16 juillet 1971 qui oblige les employeurs de plus de dix salariés à participer au financement de la formation permanente

Personnel d'animation : Embauche d'un animateur (niveau souhaitable DEFA Diplôme d'Etat aux Fonctions d'Animation). Il est notable que la fonction publique hospitalière s'est dotée d'un statut d'animateur depuis 1993 impliquant que les personnes employées au titre d'animateur soient titulaires du DEFA. Il me semble qu'une professionnalisation de l'animation est importante pour lui donner un sens véritable. De plus, je préciserai avec la personne embauchée ma conception de la pratique animative : une animation ludique, de sorties vers l'extérieur, mais surtout une animation qui vise la participation des résidents maghrébins et le développement de leur vie relationnelle.

Personnel d'accompagnement social : Des Conseillers en Economie Sociale et Familiale (CESF). Les CESF ont une formation technico-administrative (accès aux droits, aux ressources à la couverture sociale, demande de logement, dossiers de retraites, régularisation des situations administratives etc.). Mais surtout ils ont une mission de formation et d'information auprès du public. Sur ces bases concrètes, le travail pratique tente de mettre ou de remettre en lien l'utilisateur avec la société.

Personnel administratif : Une secrétaire bac G (évolution vers une formation de secrétaire médicale ?) et le directeur, en cours de formation préparatoire au CAFDES.

Mon objectif en ressources humaines est de dégager des dynamiques permettant de rester acteur au sein de l'institution avec la possibilité de proposer des choix de formation. Ainsi ce processus se situe bien sur le plan de la motivation des personnels et de l'adéquation de leur manière de servir aux besoins du migrant vieillissant.

4.3.2 L'évaluation

« L'évaluation, enjeu de pouvoirs entre les acteurs, peut être : un instrument de légitimation ou de critique, un instrument de clarification ou d'opacité, un instrument d'exclusion ou d'intégration »³⁶.

Faire le point, estimer le travail réalisé ou encore vérifier l'adéquation entre objectifs et moyens, telle pourrait être la définition de l'évaluation. L'évaluation fait partie de la méthodologie du projet. A partir d'une situation initiale, pour arriver à une situation visée, nous devons mettre en place des moyens et des actions. Pendant le déroulement du projet mais aussi après la création, il est nécessaire de mesurer régulièrement l'écart entre les objectifs annoncés et les actions menées. L'évaluation doit se faire également dans la durée, dans la continuité pour vérifier les conséquences de la mise en place du projet.

Il appartient donc au directeur de mettre en place les outils d'évaluation qui permettront d'indiquer les modifications éventuelles à effectuer pour atteindre l'objectif fixé. Elle sera basée sur plusieurs critères :

- ↔ Le degré de satisfaction des bénéficiaires,
- ↔ Le degré de satisfaction des partenaires et du personnel impliqué,
- ↔ l'établissement de rapports et de bilans d'activité en tant que support matériel des diverses consultations,
- ↔ des entretiens individuels ou de groupes permettant de recueillir de nombreuses informations ou les problèmes éventuels.

Il est important que les bénéficiaires puissent prendre la parole sur leur degré de satisfaction du dispositif sous forme de réunions, ces dernières ayant pour objet de faire

³⁶ Vincent DE GAULEJAC. »L'évaluation dynamique des organisations publiques » Jean FRAISSE, Michel BONETTI, (1987) Paris Les éditions d'organisation

une synthèse et une évaluation avec eux de l'aide apportée, de son efficacité et de ses limites. Face aux problèmes linguistiques et aux problèmes de l'écrit, ces réunions sont probablement le meilleur support à mettre en place.

Suite à ces successions de débats, il conviendra d'attendre un certain moment, un an par exemple afin de vérifier la pertinence, la cohérence et aussi la qualité des réponses apportées.

En tant que directeur, je dois me porter garant des résultats auprès des bénéficiaires et de l'ensemble des partenaires. Assurer la pérennisation du projet, c'est évaluer la qualité du projet ; il n'y a d'évaluation sans projet ni de projet sans évaluation.

Conclusion

L'assemblée générale des Nations unies a adopté, en 1992, la proclamation sur le vieillissement et a décidé dans ce cadre, de célébrer en 1999, l'année internationale des personnes âgées autour du thème « une société pour tous les âges ». A un niveau beaucoup plus modeste, je rajouterai en tant que directeur d'un foyer d'hébergement pour migrants, une société pour tous les âges et toutes les nationalités.

Permettre à ces résidents de vieillir dans la dignité, promouvoir la solidarité entre les générations et la citoyenneté de ces retraités. Telles sont les grandes lignes, où nous aurons à nous positionner dans les années à venir.

La pratique de terrain m'a amené à une réflexion, à une prise de conscience, sur le devenir de ces migrants vieillissants. Ce projet d'accompagnement social peut sembler utopique dans la mesure où les financements sont rares mais ces actions innovantes doivent permettre progressivement, dans un souci de mutualisation, d'aborder le domaine de l'institutionnalisation de ce secteur.

Le développement du partenariat doit mobiliser les responsables politiques, administratifs, associatifs, conscients de la nécessité de construire des lieux d'échanges et de concertation dont le but est d'améliorer le service rendu à l'utilisateur. Dans le cadre de ce projet, nous devons mettre en place cet accompagnement à partir de notre connaissance de la population et en collaboration avec l'ensemble des partenaires institutionnels. La santé et l'accès aux droits communs doivent faire partie de ces priorités .

Le projet, présenté dans ce mémoire, a pour but de développer des synergies, de créer une dynamique, mais aussi de sensibiliser tous les acteurs concernés afin de s'adapter aux défis de demain.

Cette sensibilisation à la condition d'émigré vieillissant passe par l'amélioration des conditions de logement, la création de services aux personnes ou encore le recours aux dispositifs existants.

Le thème du vieillissement dans les foyers devient progressivement, d'ailleurs, une préoccupation des pouvoirs publics. Preuve en est la création de la Commission interministérielle pour le logement des immigrés (CILPI) qui a été créée par arrêté du 9 juin 1998. Cette dernière a pour but d'élaborer la politique du logement des populations immigrées, de mettre en place la transformation des foyers de travailleurs et d'évaluer les actions, susceptibles de favoriser l'intégration des foyers dans le cadre des contrats de plan et des contrats de ville. Le Fonds d'Action Sociale (FAS) considère également que le vieillissement va devenir l'une de ses priorités dans les années à venir. Preuve en est l'organisation par le FAS et le Mouvement de la Flamboyance, d'un colloque en mai 99 sur le thème « Vieillesse et Immigration ».

Enfin, du côté des gestionnaires, les associations membres de l'Union Nationale gestionnaire de foyers de travailleurs migrants, de résidences sociales, (UNAF0) ont signé le 13 avril 1999, une charte du développement social. Cette charte clarifie la mission des établissements et précise les valeurs autour desquelles la mission sociale des établissements doit s'élaborer : autonomie et promotion des personnes, citoyenneté et droit au logement.

Ces initiatives et ces innovations s'inscrivent bien dans une réflexion qui existent depuis une dizaine d'années ; les objectifs sont évidents :

- ↗ favoriser l'accès des résidents aux droits communs,
- ↗ développer des projets d'accompagnement social dans le contexte du quartier et de la ville,
- ↗ intégrer le devenir des foyers dans le cadre général de la politique de la ville.

Profiter de cette dynamique, mobiliser les partenaires, capitaliser l'effort de réflexion entrepris depuis plusieurs années, accompagner cette mobilisation par des projets et des initiatives fortes permettront de sortir les foyers de travailleurs migrants de leur spécificité et de leur isolement, contribuant ainsi à conforter le pacte républicain qui prévoit un égal accès de tous aux services publics et qui permet à chacun, quels que soient ses origines, son lieu de résidence et son statut social, de se sentir appartenir à la même communauté de vie et de domicile.

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

BENIGUI Yamina , *Mémoire d'immigrés*,
Collection Albin Michel 1996

BOUTINET Jean-Pierre , *Anthropologie du projet*
PUF 1990

CASTEL Robert, *Les métamorphoses de la question sociale*
Editions Fayard Paris 1995

DE GAULEJAC Vincent, FRAISSE Jean, BONETTI Michel, *L'évaluation dynamique des organisations publiques*
Les éditions de l'organisation Paris 1987

LABBEZ Joëlle , *Les soviets dans les foyers*
Editions Albatros Paris 1989

LOUBAT Jean-René, *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*
Editions Dunod Paris 1997

NOIRIEL Gérard, *Le creuset français, histoire de l'immigration*
Editions du Seuil, Paris 1988

ROSANVALLON Pierre, *La crise de l'Etat providence*
Editions Le Seuil Paris 1981

SAYAD Abdelmalek, *L'immigration ou les paradoxes de l'altérité*
Editions De Boek 1991

SAYAD Abdelmalek, *Vieillir... dans l'immigration*
Vieillir et mourir en exil P.U.L. Lyon 1993

SCHOR Ralph, *Histoire de l'immigration en France*
Editions Armand Colin 1996

TODD Emmanuel, *Le destin des immigrés*
Editions du Seuil Paris 1994

VIET Vincent, *La France immigrée*
Editions Fayard 1998

VILLANOVA Roselyne (de) , BEKKAR Rabia, *Immigration et espaces habités*
Editions CIEMI L'harmattan 1994

ZEHRAOUI Ahsène, *L'immigration : de l'homme seul à la famille*
Editions CIEMI L'harmattan 1994

ACTES DE COLLOQUES, ARTICLES :

BERNARDOT Marc Enquête : *Le mode de vie des résidents en foyer pour isolés à la SONACOTRA* Migrations Etudes n°58, 8p

CHENILLET Philippe, *L'immigré et la vieillesse*, Immigration et protection sociale.
Revue du droit sanitaire et social Sirey 1990 pp11-129.

MOULIAS Robert, *le vieillissement des immigrés : vers une intégration par l'âge*
Hommes et Migrations n° 1126 Paris 1989 pp29-31

SAMAOLI Omar, *Immigrants d'hier, vieux d'aujourd'hui : la vieillesse des maghrébins en France* Gérontologie n°70 1989 pp24-45

UNAFO (Union Nationale des Associations gestionnaires de Foyers de travailleurs migrants, de résidences sociales) *Le vieillissement des résidents dans les foyers de travailleurs migrants* Actes du séminaire à Paris le 27 et 28 novembre 1996 116 pages

UNAFO *Migrants, un toit, un droit* Séminaire de l'UNAFO du 10 et 11 décembre 1992

VALENTIN Marie-Claude, *Le logement des immigrés* Hommes et Migrations n°1127 décembre 1989 pp43-52

VANDROMME Xavier *Vieillir immigré et célibataire en foyer : le cas de la résidence sociale du Bourget en Seine-Saint-Denis (1990-1992)* Editions CIEMI 1996

REVUES

Les immigré vieillissent aussi, Hommes et Migrations n°1140, Février 1991 pp4-57

Vieillir dans l'immigration, Ecartis d'identité n°64 Mars 1993 p28

Vieillir et mourir en exil Presse universitaire de Lyon 1993 149 pages

Une vieillesse illégitime Plein droit n° 39 juillet 1998 pp1-62

Les foyers dans la tourmente Hommes et Migrations n°1202 Paris 1996 65 pages

La santé des immigrés plus âgés Migrations santé n°88 1996 pp9-24

Le troisième âge de l'immigration Ecart d'identité n°87 spécial en collaboration avec le FAS et le mouvement de la Flamboyance Grenoble décembre 1998 86 pages

Nous vieillirons ici Actualités Sociales Hebdomadaires n° 2125 25 Juin 1999