CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

VIEILLESSE DES IMMIGRÉS : QUELQUES INTERROGATIONS D'ACTUALITÉ

Omar Samaoli

Fondation Nationale de Gérontologie | « Gérontologie et société »

2011/4 vol. 34 / n° 139 | pages 67 à 75

ISSN 0151-0193

Article disponible en ligne à l'adresse :

https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2011-4-page-67.htm

Distribution électronique Cairn.info pour Fondation Nationale de Gérontologie.
© Fondation Nationale de Gérontologie. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

© Fondation Nationale de Gérontologie | Téléchargé le 28/01/2021 sur www.cairn.info via Université de Lille (IP: 194.254.129.28)

VIEILLESSE DES IMMIGRÉS : QUELQUES INTERROGATIONS D'ACTUALITÉ

OMAR SAMAOLI

GÉRONTOLOGUE

Considérée longtemps comme un phénomène marginal ou ne concernant qu'une frange particulière de la population immigrée, la question de la vieillesse des immigrés se révèle de plus en plus dans une autre complexité avec des ramifications qui dépassent de loin la seule réglementation sur le séjour. Les questions juridiques, éthiques et socio-sanitaires que soulève cette présence aujourd'hui en France, sont des révélateurs des déficits, des dysfonctionnements ou de l'absence d'intérêt des politiques publiques à l'endroit de ces personnes âgées.

IMMIGRANTS' OLD AGE: SOME TOPICAL QUESTIONS

The issue of immigrant's old age was seen for a long time as a marginal phenomenon only concerning a particular part of the immigrant population. However it is becoming increasingly complex with ramifications going far beyond the question of residence laws. Legal, ethical and socio-sanitary issues raised by the presence of this population in France, show up the deficiencies, dysfunctions or lack of interest on the part of public policy regarding these old people.

© Fondation Nationale de Gérontologie | Téléchargé le 28/01/2021 sur www.cairn.info via Université de Lille (IP: 194.254.129.28)

On ne dira jamais assez que l'intégration est une adoption mutuelle. C'est la conciliation des écarts, culturels, identitaires ou autres, pour faire corps social, pour façonner une société dans laquelle aucun de nos concitoyens ne devrait se sentir ni exclu, ni à la marge, ni à la traîne. Une ambition, nourrie fondamentalement aux confins de la solidarité et du droit. Il en va ici de l'accueil de l'autre, de ces générations successives d'anciens travailleurs immigrés qui ont vieilli et qui en toute logique, indépendamment de ce que l'immigration ou l'enracinement a fait de leurs itinéraires, doivent trouver leur place dans nos préoccupations sociales, sanitaires, culturelles et politiques collectives en direction des plus âgés de nos concitoyens.

Jusqu'aux derniers survivants de toutes les générations d'anciens travailleurs que la France a fait venir pour asseoir son développement industriel et pour se reconstruire dans l'après-guerre, nous serons comptables de leurs droits, de leurs conditions de logement, de leur bien-être, de leur bonne santé, de tout ce qui traverse leur vie ou la rendrait difficile, et cela jusqu'au terme de ce voyage.

Certes, on ne peut pas faire comme si l'on venait tout juste de découvrir l'existence de tous ces anciens ouvriers du BTP, de tous ces anciens mineurs, bref cette force de travail consommée et consumée désormais. Mais par des conduites ambivalentes faites d'amour et de désamour, de bienveillance et de brutalité, chaque initiative dont on pouvait se réjouir est vite rattrapée par un effet pervers rendant son opportunité et son but inatteignables ou irréalisables.

Logiquement, les contours de cette problématique doivent s'inscrire dans des préoccupations liées à l'avance en âge, dans la prise en compte des besoins de personnes devenues vulnérables ou fragiles, dans la mise en place de dispositifs préventifs sociaux et sanitaires et dans des actions publiques garantes de non exclusion ou de disqualification sociales. C'était sans compter avec toutes les difficultés et toutes les imperfections aux ressorts multiples qui soit tirent encore cette question vers un modèle d'une présence immigrée devenu obsolète (même si ce dernier n'a pas totalement disparu), soit aseptisent ou rigidifient en quelque sorte toutes les initiatives ou les améliorations souhaitées et tant attendues en les rendant de fait inaccessibles aux personnes.

© Fondation Nationale de Gérontologie | Téléchargé le 28/01/2021 sur www.cairn.info via Université de Lille (IP: 194.254.129.28)

Tout en attirant l'attention sur le caractère néfaste et inopportun que peuvent produire les tics de langage et autres instrumentalisations de ces questions sociétales malmenées, nous restons portés d'abord par un intérêt aux difficultés à vivre de ces citoyens, ce qui est plus important et plus juste. De la sorte également, nous ne sommes plus au seul stade du postulat ou du constat générique au sujet d'un vieillissement probable de ces anciens travailleurs immigrés et leur famille, mais dans le repérage des transformations sociales occasionnées par ces changements relatifs à une présence de moins en moins occasionnelle et aux dysfonctionnements évolutifs liés à l'avance dans les grands âges de la vieillesse et ce qu'ils occasionnent comme problématiques sociales ou sanitaires [1].

1. Omar Samaoli, *Retraite et vieillesse des immigrés en France*, préface de Catherine de Wenden, Paris, l'Harmattan, 2007, 240 p.

LES CONDITIONS D'INSERTION URBAINE

Il est surprenant que la perception de cette question se polarise encore et démesurément sur la seule situation d'hommes vieillissants, reproduisant le seul lien entre une immigration de travail et la présence sélective des seuls hommes immigrés. La facilité d'approche de cet aspect et même l'empathie qui s'est développée à juste raison sur la situation souvent dramatique de ces hommes seuls, n'a par ailleurs jamais laissé de place pour poser la question du vieillissement non plus comme un épiphénomène, marginal ne concernant que quelques vieux messieurs perdus dans le labyrinthe d'une mauvaise insertion urbaine, mais de plus en plus comme une situation sociale et familiale totale qui englobe des hommes et des femmes ordinaires ne relevant d'aucune exception sociale ou urbaine.

Il y aurait à craindre à ce sujet qu'une obscure volonté, faisant fi de réalités sociologiques notoires, tente de minimiser l'impact ou le poids réel de ces aspects divers, dédouanant ainsi les imperfections, les oublis ou l'absence d'initiatives publiques dans ce sens. Ainsi, c'est une vue de l'esprit un peu réductrice de laisser croire qu'il y a encore une adéquation systématique entre immigration, vieillissement et isolement pour la simple raison que la plupart des immigrés vieillissent « en ménages ordinaires » et la part des gens isolés hommes et femmes d'ailleurs, reste très relative et ne dépasse pas 10% de l'ensemble des personnes âgées immigrées qui vieillissent en France [2].

2. Source INSEE. RP 2007. Exploitation principale.

© Fondation Nationale de Gérontologie | Téléchargé le 28/01/2021 sur www.cairn.info via Université de Lille (IP: 194.254.129.28)

Ces éléments suggèrent qu'il est urgent de réintroduire la problématique du vieillissement des immigrés dans l'espace urbain ordinaire, loin de la vie dans le logement spécifique aux immigrés (les foyers des travailleurs migrants, et autre habitat similaire) ou des institutions dédiées aux personnes âgées. De reste, c'est grâce à la présence familiale que le nombre des personnes âgées immigrées dans les établissements d'hébergement sociaux ou sanitaires est encore faible et ne concerne que des personnes franchement isolées ou des personnes aux dépendances sévères nécessitant une prise en charge appropriée.

Aussi, ce qui se joue sous nos yeux, dépasse de loin le cadre des initiatives ou des actions publiques à déployer en direction de ce public vieillissant. Il doit s'articuler également à une analyse et à une compréhension des tonalités diverses profondes de cette problématique. Dès lors toute l'attention doit être portée aux « éclats » sociaux et affectifs d'une mal vie, encore tiraillée entre la vieillesse réelle dans le « ici et maintenant » et une vieillesse idéalisée, En effet, les gens appellent encore sur eux ou convoquent souvent les souvenirs de modes de vie ancestraux de familles élargies, multicohabitantes, dans un mélange qui emprunte à des valeurs religieuses et à des virtualités anthropologiques.

C'est à cet effet qu'il devient instructif, de prêter l'oreille aux comportements et pratiques sociales des adultes, fils et filles de ces personnes âgées qui vivent dans l'immigration et de voir comment et au prix de quels adaptations ou sacrifices ils s'acquittent de la prise en charge de leurs parents vieillissants. La question serait de savoir jusqu'où et de quelle manière leurs attitudes et leurs comportements sociaux épousent leur époque, subissent ses contraintes qui érodent les schèmes culturels les plus bienveillants d'une autre organisation des rapports sociaux entre parents vieillissants et enfants adultes.

Par ailleurs, ce réajustement dans l'analyse de la vieillesse des immigrés permet d'accéder au cadre de vie social ordinaire que peut constituer la vie familiale, d'apprécier les dynamiques relationnelles, les rôles sociaux des acteurs confrontés à l'épreuve de la vieillesse. Plus important, ceci est à même de sortir de l'ombre toutes ces cohortes d'aidants informels, d'entendre leurs difficultés au quotidien également et d'être attentifs aux expressions diverses de ces nouvelles générations d'adultes désemparés quant au devenir de leurs parents très âgés.

© Fondation Nationale de Gérontologie | Téléchargé le 28/01/2021 sur www.cairn.info via Université de Lille (IP: 194.254.129.28)

Plus important encore une attention soutenue doit être accordée aux conditions et au vécu de vieillesse des femmes immigrées au sujet desquelles nous savons peu de chose et pour ainsi dire rien[3]. Nul doute que s'y intéresser va combler un vide flagrant et constituer une mise en lumière d'une population très mal connue parce que son statut au sein de la société d'accueil était tributaire du regroupement familial et des droits dérivés conférés aux épouses.

3. Claudine Attias-Donfut, L'enracinement. *Enquête sur le vieillissement des immigrés en France*, Paris, Armand Colin, 2006, 357 p.

On peut parier que ces conditions de présence, sans légitimité liée au travail comme déterminant lors de leur admission sur le territoire, a été un handicap social dans le parcours de bon nombre d'entre elles [4].

4. Omar Samaoli. Plaidoyer pour une vieillesse absente, celle des femmes immigrées. Revue *Ecarts d'Identité*, p. 15-20, n° 118, 2011.

C'est dès à présent que l'on peut craindre l'arrivée massive de toute une génération de femmes aux âges de la retraite et dans la vieillesse, dans des conditions de fragilité économique pour ne pas dire dans une précarité financière certaine. Comme c'est le cas des femmes françaises dont la précarisation économique et financière va grandissante après le décès du conjoint.

L'ACCÈS AUX DROITS ET PRESTATIONS

Depuis les années quatre-vingt-dix, toutes les lois sur l'immigration comportaient en « lame de fond » des mesures restrictives rendant l'accès des étrangers aux minima sociaux de plus en plus difficile, mesures tenant compte de la nationalité, de la résidence ou des durées de séjours en France [5]. De sorte que partant d'un zèle administratif exagéré ou de laborieuses interprétations de la réglementation, des organismes publics en charge de prestations sociales diverses, en l'occurrence ici (CARSAT, MSA, CAF)[6], exercent des contrôles curieusement très sélectifs[7] pour s'assurer de la résidence effective et surtout de la présence physique des immigrés âgés sur le territoire français. Ces contrôles sont effectués au moyen de vérifications systématiques des passeports pour établir les dates d'entrées et sorties de ces personnes de France. Il en résulte régulièrement la suspension des prestations et la demande de remboursement de « trop perçu » lorsqu'il est établi que les intéressés ont séjourné hors de France au-delà des durées autorisées somme toute relativement courtes qui sont aussi de réelles entraves à la liberté de circulation et de séjour pour une frange de population vieillie qui n'est plus de nulle part en quelque sorte.

5. Antoine Math, Minima sociaux : nouvelle préférence nationale ? Revue *Plein droit*, 90, octobre 2011.

6. Carsat : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail ; MSA : Mutualité sociale agricole ; CAF : Caisse d'allocations familiales.

7. Le caractère arbitraire et sélectif de ces contrôles est manifeste dès lors où nos concitoyens non immigrés qui bénéficient de prestations de même nature et qui séjournent hors de leur logement pendant de très longues durées (ce qui est leur droit) ne sont pas concernés par ces mêmes contrôles. Il est du reste consternant de jeter la suspicion de fraude sur des individus aussi vulnérables et de livrer leur réputation en pâture.

© Fondation Nationale de Gérontologie | Téléchargé le 28/01/2021 sur www.cairn.info via Université de Lille (IP: 194.254.129.28)

L'émoi suscité lors de ces contrôles et par d'autres mesures qui vont dans ce sens, trouvent une grande résonnance auprès des intellectuels, des acteurs associatifs et des citoyens épris de justice. Il donne lieu aussi à des actions d'occupation des locaux des organismes concernés et dénote un climat social tendu et détestable[8].

8. Il est assez intéressant de relever aujourd'hui que la mobilisation auprès de ces personnes mises en difficulté par les organismes publics, ne compte plus seulement les fidèles défenseurs des droits comme le Groupe d'information et de soutien aux immigrés (GISTI), La Ligue des droits de l'homme (LDH), l'Association des travailleurs maghrébins en France (ATMF), mais l'émergence de mouvements associatifs de jeunes, pilotés par des enfants d'immigrés qui s'inscrivent ainsi dans une continuité filiale de plus en plus attentive au sort et aux difficultés de leurs parents et grands-parents.

À ce propos, la Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations (Halde), avant sa disparition, avait été saisie de ce problème : elle en avait souligné le caractère illégal et discriminatoire de ces contrôles, ce qui est resté malheureusement sans aucun effet[9].

9. Délibération n° 2008 – 38 du 3 mars 2008 Halde.

Cibles faciles et vulnérables, ces personnes âgées continuent à vivre l'absence totale de mesures politiques concrètes qui tiendraient compte de leur mobilité, de leurs aspirations et de la sauvegarde de leurs droits sociaux.

Cette exposition exagérée d'une population vulnérable, servie comme bouc émissaire aux déficits divers des organismes publics, livre surtout à toute analyse raisonnable l'échec de certains aspects de la politique d'intégration en peine de trouver un règlement équitable et définitif à ce drame humain qui ne peut plus se satisfaire de bricolage politique.

Nul doute aussi que les dispositions restrictives du dernier amendement voté en octobre 2011 portant de 5 ans à 10 ans la durée de séjour ouvrant droit d'accès à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA ou minimum vieillesse) témoignent également d'une surenchère politicienne déplorable[10].

10. Amendement d'octobre 2011 à l'article L. 815.1 du code de la sécurité sociale, Assemblée Nationale.

PRÉVENTION D'UN MAUVAIS VIEILLISSEMENT,

Les rares études épidémiologiques menées sur l'état de santé des immigrés s'accordaient toutes sur le délabrement de leur état de santé et leur mauvaise et faible consommation de soin. Tout ceci était en lien avec des conditions de vie et surtout de travail dont on pouvait redouter les effets irréversibles sur la santé[11].

11. Paul Dourgnon, Florence Jusot, Catherine Sermet, Jérôme Silve. Le recours aux soins de ville des immigrés en France. *Questions d'économie de la santé*, n° 146, septembre 2009.

Aujourd'hui, deux problématiques liées à l'état de santé physique et mentale doivent retenir notre attention. Il s'agit de la survenue de la dépendance, de la perte d'autonomie totale et des diagnostics précoces des troubles neuro-dégénératifs de type Alzheimer

© Fondation Nationale de Gérontologie | Téléchargé le 28/01/2021 sur www.cairn.info via Université de Lille (IP: 194.254.129.28)

ou apparentés. Sur ces deux registres, nous savons l'importance des mesures à déployer en amont pour prévenir les risques d'un mauvais vieillissement.

Nous savons aujourd'hui par quelques sources sanitaires disponibles[12] concernant la distribution de la dépendance dans la population que l'âge de survenue de celle-ci à partir du seuil de 60 ans est 82 ans pour les personnes nées en France, 79,5 pour les personnes nées à l'étranger et dès 75,3 pour les personnes nées au Maghreb (Maroc, Algérie, Tunisie).

12. François Bas-Theron et Maurice Michel, Rapport sur les immigrés vieillissants, Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS), n° 2002 126, novembre 2002.

Cette donnée justifie la prise en compte dans l'élaboration des politiques de la vieillesse et l'inscription des besoins spécifiques de ces personnes âgées dans les actions mises en œuvre : en leur accordant leur place dans les schémas gérontologiques, en adaptant les offres de service pour l'aide du maintien à domicile, en assouplissant les règles d'accès aux aides financières destinées à accompagner la survenue d'une dépendance, et par la formation et la sensibilisation des intervenants aux modalités d'intervention auprès de ce public.

Dans un autre domaine tout autant lié à la situation des personnes âgées, nous savons qu'il existe une corrélation entre vieillissement et divers troubles neurodégénératifs type Alzheimer ou apparentés. Il est surprenant que l'on ne s'attarde jamais sur l'impact de ses troubles sévères chez les vieux immigrés et notamment ceux originaires du Maghreb. L'inadaptation des moyens de diagnostic disponibles aujourd'hui tant dans leur contenu et leur élaboration (étalonnage et validation) que dans les conditions et modalités d'utilisation (langue) privent ce public immigré, illettré et analphabète, non bilingue, des bénéfices de diagnostics précoces et de repérage mis en place pour venir en aide aux personnes concernées elles-mêmes et à leur entourage[13].

13. Omar Samaoli *et al. Vieillesse, démence et immigration*, Paris, Harmattan, 2000, 249 p.

Ce sont tout autant les personnes concernées directement que les familles qui se retrouvent livrées à elles-mêmes, abandonnées et exclues de fait de tout l'intérêt accordé à ces questions aujourd'hui. La gestion des états sévères dans ce type de troubles s'avère des plus épuisante, des plus dramatique et nécessite impérativement un soutien et en amont de prendre la mesure de ce déficit en matière de dépistage et de diagnostic.

© Fondation Nationale de Gérontologie | Téléchargé le 28/01/2021 sur www.cairn.info via Université de Lille (IP: 194.254.129.28)

LES BESOINS EN FIN DE VIE

Voici une question qui n'est nullement exclusive aux personnes âgées mais qui par nature est intimement liée à la vieillesse. Cette question de la mort et des lieux de sépulture nous revient souvent en écho de la part de nos concitoyens musulmans [14].

Elle s'offre encore comme une demande « flottante » mais qui traduit à la fois un désir et une appréhension. Désir d'intégration même dans la mort et appréhension d'une mort hors norme par rapport à une identité, à une culture et une religion. En pratique, cette demande porte sur le souhait de disposer de secteurs dans les cimetières répondant à des normes en cohérence avec des percepts tout autant culturels que religieux.

Le caractère facultatif laissé à l'appréciation des maires pour accéder à cette demande et qui ne prend appui que sur les termes de circulaires ministérielles à répétition en l'absence de texte législatif propre à ce problème, entraîne des réponses disparates géographiquement et politiquement.

Or, cette demande ou le choix d'avoir une sépulture dans l'hexagone de nos concitoyens musulmans sont une preuve suffisante d'une intégration formelle et définitive. Il est évident que cet acte traduit non seulement les renoncements concédés par les immigrés sur ce chemin, mais également l'évolution de la tonalité même de leur demande. Sans compter qu'il ne s'agit pas seulement d'une demande spécifique de la population immigrée mais qu'elle concerne des concitoyens nés sur le sol de France et relève de l'absurdité de ne pas tenir compte de leur choix.

L'enjeu dans cette demande est souvent renvoyé à son incompatibilité avec différents textes de lois qui interdisent la séparation des défunts dans les cimetières en raison de leur culte (loi du 14 novembre 1881), soumettent les maires à une obligation de neutralité dans l'exercice de leur pouvoir de police des funérailles et des cimetières (loi du 5 avril 1884) et enfin qui interdisent les signes ou symboles religieux dans les parties communes des cimetières (loi du 9 décembre 1905 dans son article 28) [15].

Les circulaires émanant du ministère de l'Intérieur [16] qui se sont succédé sont juridiquement fragiles et imparfaites. Qu'elles éma-

14. Omar Samaoli : – Lorsque la mort s'invite dans l'immigration aussi, *in Les familles face à la mort entre privatisation et resocialisation de la mort.* Déchaux J-H, Hanus M, Jésu F. (dir.) Bordeaux. *L'Esprit du temps* (psychologie), 1998. 328 p. – Esquisse autour des derniers moments de la vie et leur accompagnement, Le troisième âge de l'immigration, Revue *Ecarts d'identité*, n° 87, 1998.

15. Circulaires de 1975 et 1991 et celle du 19 février 2008 relatives à la neutralité des cimetières et la pratique des carrés confessionnels.

16. Loi du 14 novembre 1881, dite « sur les libertés des funérailles ». Loi du 5 avril 1884 (Code général des collectivités territoriales CGCT, art. L. 2213-9. Loi du 09 décembre 1905, art. 28).

© Fondation Nationale de Gérontologie | Téléchargé le 28/01/2021 sur www.cairn.info via Université de Lille (IP: 194.254.129.28)

nent d'un souci réel de faciliter la vie/mort aux musulmans ou qu'elles procèdent de calculs politiciens, elles ne sont qu'une réponse *a minima* pour ne pas trop attirer le regard sur nos réalités ambiantes souffrantes au nom d'autres engagements pris en matière des libertés ou de sauvegarde des droits des citoyens [17].

Le bon sens politique et une projection dans l'avenir devraient inspirer des actes et des réactions justes qui éviteraient l'installation insidieuse d'une discrimination/inégalité territoriale dans la réponse à cette attente en raison des pouvoirs conférés aux maires et qui, pour des raisons multiples, peuvent accéder ou non aux requêtes de leurs administrés. Plus encore, ils éviteraient que nos concitoyens musulmans ne se sentent appartenir à une minorité opprimée, ce qui n'est nullement contributif aux voeux du vivre ensemble.

Il y a très longtemps, j'avais avancé que le corps de l'immigré, mort ou vivant, était un corps encombrant [18]. Propos sévère certes, mais accompagné sans faiblir par un optimisme têtu qui ne s'est jamais résigné à la disqualification sociale de ces générations.

■

17. Nous faisons allusion à l'article 9 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme qui porte sur la liberté de croyance et conscience. Par ailleurs une recommandation récente a été votée au mois de mai 2011, portant sur un ensemble de préoccupations concernant les migrants âgés. Fruit d'un travail collectif d'experts européens avec un mandat du Comité des ministres, il est assez regrettable qu'elle soit peu diffusée. Recommandation CM/Rec (2011) 5 du Comité des Ministres aux Etats membres sur la prévention des risques de vulnérabilité des migrants âgés et l'amélioration de leur bien-être (adoptée par le Comité des Ministres le 25 mai 2011, lors de la 1114e réunion des Délégués des Ministres).

18. Omar Samaoli. Les Maghrébins devant la vieillesse et la mort. Actes du colloque «Mort et accompagnement dans la vieillesse: éthique, identité et diversité culturelle en France», Groupe hospitalier Ch. Foix - J. Rostand, juin 1990, *Hommes et Migrations*, n° 1 140, 1991.

© Fondation Nationale de Gérontologie | Téléchargé le 28/01/2021 sur www.cairn.info via Université de Lille (IP: 194.254.129.28)