

Soutien à domicile pour personnes âgées : y a-t-il une spécificité immigrée ?

Brigitte KUNTZ *

Structuré en deux temps, regard du travailleur social et réponse apportée par l'Association Haut-Rhinoise d'Aide aux Personnes Agées prestataire de services, étoffé en permanence d'informations et de réflexions, mon exposé a pour objet de susciter des questionnements et des interrogations et n'a pas valeur d'affirmations et de certitudes. Il s'appuie sur les observations et les remarques des assistantes sociales implantées sur l'ensemble du département, il a valeur de témoignage et comme disait Malraux : "L'important c'est d'abord de se poser des questions". C'est l'objet de mon intervention.

La demande du Mouvement de la Flamboyance et de la délégation régionale du Fonds d'Action Sociale a généré un premier constat. Il y a très peu de statistiques et de recherches propres au public immigré vieillissant, que ce soit au sein d'instances départementales, d'organismes effectuant des études sur les personnes âgées, d'associations spécialisées comme l'APA. Pour les études concernant les personnes âgées, le critère retenu est prioritairement un critère d'âge et non de nationalité.

Le schéma gérontologique départemental a inscrit dans ses orientations futures une réflexion sur la prise en charge de publics spécifiques dont les immigrés vieillissants. Si cette absence d'approche spécifique peut nous réjouir parce qu'elle affirme des valeurs de non discrimination raciale, elle met aussi en exergue le vide qui existe autour de ce problème. Il est vrai que notre société présente la particularité de ne s'intéresser aux phénomènes qui la traversent et qui la façonnent que dans la mesure où ils se manifestent en tant que problèmes. Teles bien le cas aujourd'hui de la vieillesse et des enjeux qui s'y rattachent. C'est la problématique

du vieillissement dans sa globalité qui interroge aujourd'hui et non dans sa spécificité dans le vieillissement des publics qui nous intéressent aujourd'hui. Nous aborderons plus particulièrement le soutien à domicile.

L'objectif des actions menées pour favoriser le maintien à domicile de nos aînés est de répondre à la demande prépondérante des personnes âgées qui est de vieillir dans leur environnement habituel.

Se pose d'emblée pour le public venu d'ailleurs, la question de savoir où est son cadre de vie habituel, où sont ces racines, ce qui a construit sa vie, ce qui est repères apaisants et sécurisants et qu'il souhaite préserver pour accompagner sa fin de vie. La réponse appartient à chaque individu, qu'il soit d'ici ou d'ailleurs, elle fait partie de ses choix de vie même s'ils sont liés à de nombreuses contraintes physiques, psychologiques, financières, familiales. A nous, association, il appartient d'écouter la demande et d'y répondre au mieux.

Quelques caractéristiques du public immigré bénéficiant des services de l'APA :

Origine ethnique du public concerné au sein de l'association : majoritairement 1) Algériens 2) CEE (Italiens et Espagnols) 3) Turcs 4) Sud-Est asiatique : St Louis-Thann 5) Marocains.

Localisés au sein des grandes villes (Mulhouse-Colmar) ou auprès des frontières ou des bassins d'activités. Le secteur rural est très peu concerné. La population d'origine polonaise est concentrée dans le bassin potassique.

Etat matrimonial : on retrouve une parité entre isolés (célibataires, famille au pays, divorcés, veufs) et couples. Les hommes sont majoritaires ce qui est l'inverse chez la population Haut-Rhinoise majoritairement féminine surtout lorsque l'on avance en âge.

Composition sociale: majoritairement des ouvriers ou manoeuvres sans qualification.

Deux types de réponses sont possibles au sein de l'association pour favoriser le maintien à domicile :

- le service social effectué par le service social gérontologique délégué par convention à l'APA par le Conseil Général du Haut-Rhin.

- la mise en place de services de soutien à domicile : aide à domicile, courses et accompagnement, garde, garde itinérante de nuit, portage de repas, restaurant, animation, logement foyer, accueil de jour.

Le service social

Le public immigré s'adresse prioritairement au service social pour l'aide administrative : liquidation de retraite, reconstitution de carrières... La complexité des procédures administratives ne favorise pas l'autonomie du public quant aux démarches à effectuer et aux documents à compléter. Se pose toutefois la question de savoir si le public immigré, il est vrai souvent illettré, est plus touché par ce type de difficultés que le public autochtone.

Les enquêtes menées au sein des pôles gérontologiques ont révélé que les veuves étaient très démunies face aux démarches administratives du fait que dans la plupart des couples, c'est l'homme qui gérait cet aspect. De plus, le département du Haut-Rhin se caractérise par un nombre assez élevé de femmes non diplômées (55% des femmes de 60 ans et plus, soit 10 points de plus qu'au niveau national).

Le problème de la langue est lui aussi un phénomène à prendre en compte pour les immigrés mais aussi pour les Haut-Rhinois. En effet, pour les populations les plus âgées et plus particulièrement pour celles vivant dans le milieu rural, l'usage du français est quasi inexistant. L'oral passe par le dialecte, l'écrit est souvent l'allemand.

En deuxième type de demande au service social, on trouve les demandes de secours divers : les aides au logement, les exonérations, le Revenu Minimum d'Insertion, les allocations supplémentaires en raison de carrières professionnelles incomplètes, d'absence d'activité professionnelle pour les femmes, les demandes d'Aide sociale à adresser aux Mairies.

Les demandes de Prestation Spécifique Dépendance ne sont pas très nombreuses. Sans doute est-ce lié au fait que les immigrés, surtout les Algériens semble-t-il, n'ont pas une espérance de vie très grande. L'âge de la dépendance est situé vers 75-80 ans (Si l'on s'en réfère aux statistiques CRAV de 1993, cela concernerait 947 personnes du régime général). La PSD ayant introduit dans la loi un critère de nationalité, des statistiques précises pourront avoir lieu autour de cette prestation.

Très peu de demandes concernent l'amélioration de l'habitat. Cela peut s'expliquer en partie par le fait que de nombreuses personnes habitent en logement social souvent réhabilité ou répondant aux normes de confort ou encore par le fait qu'ils se contentent d'un confort minimum préférant envoyer l'argent à leur famille plutôt que d'investir pour eux. Il faut souligner aussi que l'amélioration de l'habitat intervient fréquemment avec les premiers signes de dépendance.

En conclusion, le service social est beaucoup sollicité pour de l'aide diverse, de l'écoute et de l'accompagnement au quotidien. Lorsque la réponse sociale s'avère insuffisante, l'assistante sociale peut proposer la mise en place de services adaptés aux besoins. D'autres prescripteurs jouent un rôle important dans l'orientation vers des services adaptés. Il s'agit principalement du médecin, traitant ou hospitalier, de la famille, de l'environnement.

La demande émanant d'un tiers revêt une importance particulière. Elle est en quelque sorte extérieure. Encore faut-il que tous ces prescripteurs potentiels soient bien informés de l'existant. Un sérieux travail d'information reste à faire. La prise en compte de la santé, le rôle du monde médical sont très importants pour ce public. Quant à la demande émanant de la famille, elle reste plus marginale pour le public qui nous préoccupe aujourd'hui.

La structure familiale est différente de celle de la population locale d'une part, en taille (familles nom-

breuses), d'autre part par l'âge des enfants. De nombreux immigrés retraités ont encore de jeunes enfants à charge. Au sein de la famille alsacienne traditionnelle, la prise en charge des aînés est assurée par des enfants qui sont très souvent eux-mêmes déjà à la retraite. Tout comme pour les Haut-Rhinois, les personnes âgées d'origine étrangère sont très entourées par la solidarité familiale lorsqu'ils vivent dans leur famille (plus de 50% des personnes concernées au sein de l'APA). La solidarité de voisinage prend très souvent le relais lorsque la famille est défaillante ou absente. Cette solidarité de voisinage semble plus présente pour les immigrés en raison de leur mode de vie et surtout d'habitat (solidarité au sein des foyers). La demande spontanée, c'est-à-dire émanant de la personne elle-même, est quasi inexistante.

L'appel à des services extérieurs ne fait pas partie de la culture et des habitudes de vie de cette population âgée immigrée ou non d'ailleurs, il faudra attendre que la population dite active aujourd'hui arrive à l'âge de la retraite pour voir se développer davantage un mode de vie différent ainsi que des pratiques nouvelles.

L'APA ne touche que 10% de la population Haut-Rhinoise de plus de 60 ans. Il y a deux manières de considérer ces chiffres. Il n'y a pas de besoins ou le public n'a pas connaissance des possibilités d'aide auxquelles il peut prétendre.

Quelle demande pour quel type de service ?

La demande prépondérante est l'aide à domicile, c'est d'ailleurs la prestation la plus sollicitée au sein de l'association. Au-delà de la prise en compte de l'entretien du logement, l'aide à domicile constitue un lien social, un repère dans le temps, une présence et un soutien psychologique surtout pour les personnes isolées.

Pour toute personne, la mise en place d'une aide à domicile se fait dans un souci d'adéquation aux besoins évalués de recherche d'affinités possibles afin que la présence "d'un étranger au domicile" se passe le mieux possible. Il s'agit en fait de créer un lien, de favoriser la communication. Pour le public immigré comme pour le public autochtone, la maîtrise de la langue peut-être un frein à la bonne intégration. Ce problème n'est pas spécifique aux immigrés dans la mesure où de nombreuses aides à domicile ne parlent

pas le dialecte. La profession s'ouvre aussi aux femmes d'origine étrangère, ce qui peut quelquefois favoriser la communication verbale.

En dehors du barrage de la langue, se posent d'autres problèmes : celui des habitudes de vie, des pratiques propres à chacun, des exigences et des attentes des uns et des autres. Il s'agit de mettre en place une prestation de service basée sur la relation humaine, un service rendu rémunéré en tout ou partie, une relation de professionnel à client à satisfaire dans les limites d'un contrat établi. Ce contrat de service signé entre les différentes parties concernées, est le garant du service rendu.

Si l'aide à domicile est bien considérée comme une professionnelle intervenant selon les termes d'un contrat clairement établi, peut-il encore y avoir une spécificité ou tout simplement adéquation de l'offre à la demande ? Si l'aide à domicile est une réponse apportée au mieux-être de la population immigrée, l'accès aux autres services est plus marginal. Le portage de repas est très peu mis en place auprès de ce public. Se pose le problème du goût, des habitudes culinaires, du porc pour certaines ethnies, de l'origine des aliments. Dans l'absolu, il n'est fait appel au portage de repas que lorsque toutes les autres solutions ont été écartées et que la possibilité de quitter le domicile s'avère devenue impossible. Le portage de repas est rarement une prestation de confort mais une prestation de nécessité : nécessité d'un équilibre alimentaire, d'un rythme d'alimentation régulier, d'un lien avec l'extérieur.

La fréquentation des restaurants pour personnes âgées par le public immigré est quasiment nulle elle aussi pour les mêmes raisons qu'évoquées ci-dessus mais aussi parce que ce public a des lieux bien identifiés qu'il fréquente en fonction de ses repères dans la ville, le quartier, en fonction des liens d'amitié qu'il a tissés dans son environnement habituel.

Le secteur de l'animation, domaine privilégié où se tissent de véritables amitiés, où l'esprit de solidarité et de fraternité donne sa pleine mesure, où l'intérêt aux activités pratiques cohabite avec le plaisir de se retrouver en groupe n'est pas investi par le public immigré. Concept français, besoin culturel, émanation d'une société de loisir, besoin d'utilité sociale, de lien social, de nombreuses interrogations subsistent. Pour les maghrébins prioritairement, l'animation dans notre conception à nous, n'est pas la leur. Ils se créent des



lieux de rencontre qui leur sont propres : bistrot, bancs publics, marché, lieux d'animation créés par leurs associations où se retrouvent fortement leurs habitudes ethniques culturelles.

Il en est de même pour de nombreuses cultures, l'animation reste un secteur non fréquenté par les personnes âgées d'origine étrangère ni d'ailleurs par les locaux d'origine sociale très modeste. Il semble que c'est encore le privilège des classes sociales aisées ou moyennes qui avaient, déjà avant leur retraite, des habitudes de vie tournées vers des activités culturelles ou sportives et qui bénéficient aussi de moyens financiers suffisants pour leur permettre de s'adonner à des loisirs qui sont somme toute assez onéreux. Le coût des animations peut aussi être un frein pour certaines personnes.

L'accueil de jour social, créé pour rompre l'isolement, pour permettre à la famille de souffler quelques heures ou jours par semaine, de créer ou recréer un lien social distendu ou quasi inexistant, n'est pas fréquenté par ce public spécifique. Les accueils de jour sont d'ailleurs principalement fréquentés par des femmes. Bien que répondant à un réel besoin, les accueils de jour ont du mal à trouver un rythme de croisière et sont

encore trop peu connus et utilisés par le public : culpabilité des aidants familiaux qui hésitent à placer le parent âgé, manque d'information, coût trop élevé, les raisons sont certainement multiples.

Reste posé le problème du placement en institution quand le maintien à domicile ne s'avère plus possible malgré l'intervention des services de soutien à domicile : c'est un autre débat à ouvrir. Si le soutien à domicile assure pleinement son objectif qui est de répondre au souhait de la personne de vieillir dans son environnement habituel, il y a réellement une spécificité. Elle n'est pas ethnique, sociale, culturelle mais individuelle, propre à chaque être humain. Inscrite dans le projet de vie, dans l'histoire de vie de tout un chacun, cette spécificité individuelle doit rester le fil conducteur de l'accompagnement de toute personne afin que sa vie soit marquée par le respect et la dignité malgré l'âge et les dépendances peut-être plus nombreuses et plus invalidantes. Ayons toujours présent à l'esprit que notre seule spécificité c'est d'être unique. ■

* *Mouvement de La Flamboyance*