
Le vieillissement

un problème spécifique aux Foyers de Travailleurs Migrants

Sophie MAYS *

Le vieillissement tant naturel que social des migrants résidant en foyer impose une réadaptation de ceux-ci "afin de gérer la vieillesse en terme de prévention et d'avenir".

La transformation des foyers en résidences sociales devrait répondre à cette attente.

Le Conseil Régional des Clubs Unesco Midi-Pyrénées gère cinq foyers dont la capacité totale d'accueil est de 273 logements. 42% des résidents se situent dans une tranche d'âge de 50 à 65 ans, 17% ont de 66 ans à plus de 70 ans. Sur un taux de 42%, 10% environ pratiquent une activité professionnelle occasionnelle, de type intérimaire avant l'âge de la retraite. 42% sont inactifs de manière quasi définitive, dont 32% ont entre 50 ans et 65 ans, âge officiel de la retraite.

Ces données nous révèlent que près de la moitié des résidents entre prématurément dans la vieillesse pour des raisons de non-rentabilité économique et de fatigue physique. Considérés comme inemployables par les agences d'intérim et les entreprises du bâtiment, les migrants ne répondent plus aux critères de mobilité et d'intégration, définis par les foyers de travailleurs migrants dans les années 1970. Aujourd'hui, 42% des migrants, résidant dans les foyers, vivent en «no man's land», avec la projection d'un retour au pays suspendue dans le temps, un projet migratoire stoppé et différé sur plusieurs années. Ce sont les migrants vieillissants qui ont entre 50 ans et 65 ans, inactifs, et pour qui, avec les migrants retraités, il convient de repenser les modalités d'accueil et d'accompagnement social.

Des lieux "d'économie" et de "vie"

Ce qui est en cause, c'est la durabilité de l'hébergement avec ce qu'elle implique au niveau de l'habitat et de la prise en charge de personnes vieillissantes, nécessitant un accompagnement médico-social adapté, mais également la mise en application de nouveaux objectifs basés sur une logique d'insertion par le logement.

* *Responsable Accompagnement Social, Maisons des Clubs UNESCO, Toulouse*

La présence massive des migrants vieillissants dans les foyers soulève des préoccupations aux plans social, médical, psychologique, par rapport à des enjeux (et des choix) économiques et politiques de premier ordre. Les foyers sont devenus des lieux «d'économie» liés à des données sociales et culturelles (baisse des revenus, instabilité des contrats de travail, âge avancé, famille nombreuse au pays). Pour les migrants isolés, vieillissants, sont devenus des lieux «d'économie» et de «vie» transitoire. Dans la migration de type économique, l'activité professionnelle effectuée dans le pays d'accueil maintient le lien avec la famille et les repères culturels d'origine.

Lorsque l'inactivité intervient ou s'impose, on observe une suppression de la fiabilité des liens d'appartenance, une rupture qui désorganise l'identité et la constitution de soi. Cette désorganisation de l'intérieur tend à se manifester lorsque les migrants ne sont plus en mesure de vendre leur force de travail car ces hommes appartiennent à une génération où le travail représente une valeur culturelle honorifique (contenant symbolique de la présence/absence) leur permettant de répondre à de multiples fonctions (identitaire et économique). Ce qui est concerné, c'est la double problématique de la séparation et de l'union. L'équilibre du lien est rompu, être ici et là-bas en même temps ; le prix à payer est bien souvent la maladie comme un moyen d'entrer en contact avec la société environnante, une sorte de reconnaissance du don de sa jeunesse, de son travail.

Ces changements imposés de mode de vie (passage de la vie active à la vie non-active), conduisent les migrants à sortir du monde relationnel et à renforcer leur exclusion sociale et culturelle. L'équilibre social est alors perturbé par une migration non-maîtrisée qui induit une rupture à ses liens de communauté. Par manque de moyens financiers, les visites au pays se raréfient ; de passage dans le pays d'accueil et dans l'impossibilité de rentrer au pays pour continuer à assumer leur rôle de chef de famille, les foyers sont devenus depuis plusieurs années, pour des raisons économiques et culturelles, les seuls lieux de vie possible alors que subsiste toujours un projet de retour définitif au pays.

Une vieillesse "sociale"

Conjointement à une vieillesse dite naturelle, on observe l'entrée prématurée des migrants dans une

vieillesse «sociale», c'est-à-dire conjoncturelle, subjective, qui s'inscrit dans la réalité d'une culture, d'une société et de son économie, qui en pose les conditions et les critères. La naissance de cette vieillesse «prêt à porter» induit une mise à l'écart d'autant plus prononcée qu'il s'agit d'étrangers privés d'emploi et isolés.

Pour un grand nombre de migrants, les situations de précarité corrélées à la solitude et au vieillissement à la fois social et naturel, créent des liens avec la santé physiologique et de manière parfois visible avec la santé mentale. La rupture, l'absence de statut, l'usure physique, les responsabilités familiales, développent et accentuent les signes du vieillissement. Ces situations, lorsqu'elles perdurent, engendrent des comportements de type dépressif, accompagnés de conduites à risques (surconsommation de médicaments par exemple) voire de décompensation, pouvant entraîner une hospitalisation en urgence.

Cependant, les structures hospitalières sont des lieux de soins et non des lieux de vie, ceci même si les soins sont nécessaires et spécifiques sur du long terme. De manière plus précise, au terme d'un séjour hospitalier, le résident est «renvoyé» chez lui (dans le foyer) alors qu'un suivi et une surveillance médicale restent indispensables à sa protection physique et mentale mais également à la sécurité de son environnement. De plus, la prévention reste encore inaccessible pour une population dont les systèmes de représentation sont fondamentalement différents de celles véhiculées et portées en Occident. L'accès à la santé n'est pas pour les résidents une priorité en soi, l'essentiel étant, de se loger, de subvenir aux besoins de la famille restée au pays et de se nourrir.

Une analyse interne des situations nous permet donc de relever des signes liés au vieillissement, ponctuels ou évolutifs avec émergence de maladies psychosomatiques ou ré-émergence de pathologies d'origine professionnelle. Pour la majorité des résidents âgés de plus de 65 ans, les problèmes de santé liés aux pathologies du troisième âge se résolvent, en terme de prise en charge familiale, par le retour définitif au pays et par la volonté de finir sa vie sur la terre natale. En général, les personnes vieillissantes ne peuvent plus assumer la vie quotidienne dans leur insertion sociale habituelle et ont souvent recours à une structure ou organisme de vie collective. Ces lieux nous confrontent non seulement à la destinée mortelle de l'homme mais aussi à ce que va nous réserver la vie

quand le temps passe, l'image du vieillissement, celui des proches comme du nôtre. Ces structures d'accueil vont à l'encontre d'une logique de migration économique et d'un projet omniprésent de retour au pays ; elles ne répondent pas non plus aux modes culturels des migrants quel que soit leur statut social en France.

Un logement "relais"

Alors, au regard des itinéraires de vie des migrants et de la finalité de leurs parcours, les Foyers de Travailleurs Migrants représentent pour les services publics, les structures médicales, les partenaires extérieurs et les résidents eux-mêmes, une solution de logement substitutive, «relativement adaptée» et provisoire. Au vu d'un contexte social plus général, les foyers sont considérés comme une solution de logement «relais» entre C.H.R.S., appartement thérapeutique, maison de retraite et logement de droit commun, pour toute une population en situation de précarité.

Les foyers sont amenés à gérer seuls l'ensemble de ces situations et doivent adapter leurs actions à des besoins différenciés, tels que soulève ceux de la problématique du vieillissement, en terme d'accompagnement et de suivi. Cet isolement se caractérise par une méconnaissance des problématiques liées à la migration économique, une méconnaissance de l'histoire des foyers et de leur évolution et par l'absence de programme social contractualisé avec les partenaires. Trois éléments générateurs d'absence et/ou de lacune en matière de relais pour le suivi social, la prise en charge médicale, l'accès au logement de sortie, l'accès au soin, à la prévention, aux activités culturelles. Le vieillissement des migrants nous oriente en terme de logement et de gestion sociale, vers une réadaptation des foyers, afin de gérer la vieillesse en terme de prévention et d'avenir.

Un avenir de moins en moins concevable dans une unité de vie collective classique car un migrant présentant des symptômes de dépendance et qui n'est plus en mesure de refuser un placement, doit rendre compte socialement d'une possibilité de prise en charge. Pour les services sociaux, le montage des dossiers donnant droit à cette prise en charge pour l'aide sociale pose des difficultés car il paraît impossible d'évaluer l'état du patrimoine d'un migrant dont la famille et les biens se trouvent à l'étranger. L'avenir des migrants vieillissants se situe donc dans les foyers en attendant un hypothétique retour auprès de leurs.

La résidence sociale

Le changement de statut des Foyers de Travailleurs Migrants en Résidence Sociale est l'occasion de réaliser un lieu d'action préventive permanente et de traitement, non substitutif aux actions médicales et sociales, dans une unité de vie et de temps avec une offre de services et de prestations spécifiques. En effet, la résidence sociale est une nouvelle catégorie de logement-foyer dont l'objectif est de répondre à une demande de logement temporaire et d'accueillir toute personne qui éprouve des difficultés pour accéder à un logement traditionnel et s'y maintenir.

La résidence sociale s'appuie sur un projet social mis en place, en concertation, avec les partenaires locaux associés, que sont les collectivités locales, l'Etat, et les bailleurs. Elle sous-entend la mobilisation, l'organisation et la formalisation d'une dynamique de partenariat engagée dans la conception d'actions collectives et individuelles, par tous ceux qui sont concernés par le logement et l'insertion. C'est pourquoi, le passage des foyers en résidence sociale serait en mesure non seulement de pallier la non-adaptation actuelle des foyers mais également de répondre aux demandes formulées par les structures sociales et hospitalières, désireuses de maintenir l'autonomie en milieu extérieur.

Ce passage nous permettrait d'avoir un outil, une structure adaptée aux besoins spécifiques de ces personnes et de créer un accompagnement social de proximité. Par sa vocation sociale, impliquant un suivi centré sur la personne, la résidence offrirait une réponse au désir formulé des migrants avec un espace de sécurité, un lieu d'échange, d'information, dans un réseau de convivialité le plus élargi possible. Les actions menées auprès de ces personnes dans les foyers ne répondent que partiellement aux besoins. Les nouvelles modalités de l'accompagnement doivent s'organiser à partir de plusieurs axes : aide à la vie quotidienne, soins, services et prestations adaptés. La résidence sociale est donc une réponse alternative, un lieu intermédiaire entre les structures de droit commun (médicales, sociales) et les actions de l'accompagnement social. Véritable pôle central ouvert sur la cité et ses quartiers, elle représente une solution interne transitoire aux foyers pour manœuvrer le passage d'une situation de précarité/exclusion à une certaine qualité de vie.