

L'immeuble Terray

Projet d'un lieu de vie pour les personnes étrangères isolées et vieillissantes à Grenoble

Florent LOUISE *

Le vieillissement de la population étrangère isolée, c'est-à-dire son enracinement dans et par le Temps et les modes d'habitat de cette population c'est-à-dire son enracinement dans et par le lieu, sont une des failles dramatiques du projet de l'intégration en France. Des acteurs associatifs et professionnels prennent à bras le corps cette faille et élaborent un projet qui pourrait bien se révéler un exemple à suivre.

Apartir de leurs connaissances respectives des populations âgées étrangères, l'O.D.T.I. (Office Dauphinois des Travailleurs Immigrés) et le G.R.A.V.E. (Groupement de Recherche et d'Actions sur le Vieillissement des Immigrés) ont perçu la nécessité de mener un travail d'évaluation et de prospection des besoins liés au vieillissement et aux modes d'habitat de la population étrangère isolée.

Ce travail, conduit par l'Observatoire Associatif du Logement, a donné lieu à une enquête (2) qui fait ressortir, entre autres, la nécessité de mettre en oeuvre des projets innovants d'habitat prenant en compte les nouveaux besoins de cette population immigrée vieillissante.

La création de lieux de vie apparaît être un des projets appropriés à mettre en oeuvre pour une partie de cette population. L'écrit suivant présente, en premier lieu, les caractéristiques spécifiques de cette population immigrée vieillissante, rappel indispensable pour situer les problématiques qui ont conduit à proposer de manière expérimentale la création d'un lieu de vie.

la deuxième partie présente le projet expérimental de création d'un lieu de vie, projet qui devrait aboutir à l'échéance de Septembre 1997.

Caractéristiques spécifiques de la population immigrée vieillissante

Les six éléments suivants nous apparaissent indispensables à connaître pour comprendre les problématiques auxquel-

les est confrontée une partie de cette population.

Une population de plus en plus isolée : pendant longtemps, cette population s'est portée entraide et assistance, a partagé un mode de vie communautaire et un certain nombre de services (logement occupé par plusieurs personnes, hébergement temporaire chez l'un ou l'autre, partage des frais liés au logement, repas pris en commun, entraide...). Aujourd'hui, force est de constater qu'à l'sein de cette population, vieillissant en même temps, les solidarités communautaires et de voisinage disparaissent progressivement sans que n'ait été trouvé un mode de réponse adapté à sa prise en charge (aide à la préparation des repas, aux courses, auménage, etc.).

Une forme précoce de vieillissement : cette population immigrée a été confrontée, durant sa vie active, à des rudes conditions de travail auxquelles se sont souvent ajoutées des conditions précaires de logement (meublé, cabane de chantier, habitat précaire ou insalubre). De ce mode de vie découle pour certaines personnes un vieillissement précoce parfois dès l'âge de 50 ans qui se caractérise par des problèmes de santé (parfois par une mobilité réduite) et par le recours à des soins.

Une population illettrée nécessitant une aide régulière pour faire valoir ses droits : la majorité de cette population est illétrée. Elle nécessite un suivi régulier pour savoir les droits auxquels elle peut prétendre et pour l'aider à remplir les différentes formalités administratives auxquelles sont assujettis ces droits (retour d'imprimés pour la CRAM, les impôts, la CAF,

* Directeur CHRS, ODTI, Grenoble

dossier d'aide médicale, etc.). L'absence de retour des imprimés dans les délais impartis entraîne la suppression des droits correspondants. Un nombre important de démarches est nécessaire pour rétablir le versement des prestations.

Une population à faibles ressources ayant souvent une famille à charge au pays : du fait de son mode de vie et de travail, cette population se caractérise par des ressources faibles (invalidité, rente accident du travail, retraites) auxquelles s'ajoutent souvent, en complément, le Fonds de Solidarité Invalidité (F.S.I., ex-F.N.S.). Ces ressources concourent, souvent, à faire vivre aussi la famille restée au pays.

Une population qui n'accède que très rarement aux structures de droit commun pour les personnes âgées : les assistants sociaux des personnes âgées du CCAS constatent que ces personnes accèdent difficilement aux structures d'hébergement collectif pour personnes âgées : foyer logement, maison de retraite, centre de long séjour, MAPA, Domicile collectif. Toutes ces structures sont de fait réservées à ceux qui ont un revenu en permettant l'accès. De 2700F/mois à 10.000F/mois, tel est le coût, fonction de la prise en charge graduée de la dépendance.

L'aide sociale départementale aux personnes âgées existe, mais soumise à enquête auprès des débiteurs d'aliments. Elle est généralement refusée si les débiteurs d'aliments ne répondent pas à l'enquête ou se trouvent à l'étranger. On peut imaginer les problèmes que cela pose. Comment disposer alors d'une prise en charge adéquate dans un établissement pour personnes dépendantes que l'on ne peut financer ?

Les gestionnaires des structures pour personnes âgées constatent qu'il ne leur est pas possible d'accueillir ce public. En effet, les structures qu'ils gèrent accueillent généralement des publics féminins et des personnes dont les modes de vie et de vieillissement nécessitent des réponses différentes de celles des personnes étrangères vieillissantes. Pour pouvoir faire coexister ces publics, il faudrait élaborer des projets spécifiques que leurs structures ne sont pas à même de réaliser.

Un habitat actuel qui n'est pas adapté aux besoins de cette population vieillissante en perte d'autonomie par rapport au logement : cette population immigrée vieillissante est souvent logée au mieux en foyer ou en multilocatation mais aussi souvent dans des logements précaires ou insalubres. Ces modes de logement ne sont pas adaptés aux besoins nouveaux des personnes vieillissantes en perte d'autonomie : pas d'accessibilité handicapé, difficultés à fournir les services rendus nécessaires (portage des repas, entretien des lieux, soins infirmiers). Avec l'aggravation des handicaps, on assiste souvent à la dissolution des liens de solidarité de voisinage. Ceux-ci entraînent souvent des formes de repli des personnes sur elles-mêmes. C'est l'hospitalisation en urgence qui est l'ultime recours à une situation qui s'est dégradée à l'insu de chacun.

Ces personnes présentent donc des formes extrêmes d'isolement culturel, social, affectif, linguistique, auxquels s'ajoutent des handicaps visuels, auditifs ou moteurs et des conditions d'habitat inadaptées qui les isolent davantage de toute vie sociale. Ces personnes isolées nécessitent un accompagnement spécifique de plus en plus important au fur et à mesure de leur vieillissement.

Un lieu de vie : l'immeuble TERRAY

L'ensemble de ces constats a donc conduit l'ODTI et le GRAVE à créer un

projet de structure expérimentale de lieu de vie dans le cadre du projet de réhabilitation de l'immeuble TERRAY. Ce projet est conçu pour prendre en compte les spécificités de cette population immigrée vieillissante (exprimées précédemment) dans le cadre d'un habitat collectif et de répondre aux objectifs suivants :

- offrir un mode d'habitat, à taille humaine, intégré dans un quartier et au milieu de populations d'origines sociales diverses, adapté pour pouvoir accueillir durablement des personnes pouvant présenter des handicaps physiques,

- obtenir des coûts de loyers avec charges peu élevés, accessibles à des personnes ayant de faibles ressources,

- lutter contre l'isolement de ces personnes en restaurant un mode de vie communautaire, où les activités quotidiennes (ménage, repas, échanges informels autour d'une émission télé, d'un événement) sont le support du maintien d'une vie sociale et conviviale,

- envisager, si nécessaire, la mutualisation d'un certain nombre de services (infirmier, ménage, préparation de repas, ...) en lien le plus possible avec le droit commun, le service social personnes âgées et les services de maintien à domicile du CCAS,

- avoir une personne assurant la fonction d'hôte présente quotidiennement sur la structure.



Les critères d'admission dans ce lieu de vie tiennent compte :

- du mode d'habitat : la personne accueillie est confrontée à un mode d'habitat précaire ou inadapté à ses besoins. Elle vit dans un environnement ou un isolement préjudiciable à son équilibre. Elle nécessite un accueil dans une structure qui lui permette, compte tenu des services proposés, d'envisager de se stabiliser durablement dans un logement adapté,

- de l'âge : par personne âgée, il faut entendre une personne présentant une forme précoce de vieillissement, parfois à partir de 50 ans, ou une personne ayant 60 ans ou plus,

- de l'état de santé : la personne présente un état de santé précaire, des aspects de dépendance ou de handicap (physique ou psychique),

- des conditions de ressources : la personne ne doit pas dépasser le plafond fixé par le P.A.L.D.I. (Plan d'Action pour le Logement des Défavorisés en Isère).

C'est à partir de l'analyse de l'ensemble de ces critères qu'est appréciée la demande de la personne. Le statut de la personne est celui de résident. L'ODTI est tiers payant pour l'APL et supporte l'ensemble des charges liées au logement (fluide, etc.) par convention avec le bailleur. Il facture à chaque résident une redevance individualisée. Le coût de loyer : environ 600 à 700 F, hors charges, par personne et par mois, non déduit d'APL.

Le mode d'habitat

Trois appartements intégrés dans un immeuble de Grenoble, répartis sur trois étages, avec ascenseur et équipements prévus pour pouvoir accueillir des personnes pouvant présenter des handicaps physiques.

Chaque appartement de type 4 est aménagé pour accueillir trois personnes. Les personnes disposent d'une cuisine, de sanitaires et d'une pièce commune et chacune d'une chambre individuelle.

Chacune des trois pièces communes est aménagée en fonction d'une utilisation

spécifique :

- préparation ou prise en commun de repas
- lieu d'échange, de rencontre
- accueil d'une tierce personne si le besoin s'en fait sentir.

L'immeuble en question était autrefois habité par une cinquantaine de travailleurs immigrés qui vivaient dans des conditions très précaires d'habitat. Il a fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité remédiable en 1992 et d'une procédure de péril en 1993.

Actuellement cet immeuble fait l'objet d'une réhabilitation et permettra à terme (été 1997) de proposer une trentaine d'appartements en P.L.A.T.S. (Prêt Locatif Aidé Très Social) destinés à des familles, à des jeunes, à des personnes âgées et à quelques personnes immigrées vieillissantes dans le cadre du projet de lieu de vie.

C'est donc dans l'environnement d'un quartier (avec des commerces de proximité, des services de quartier proches tel que le centre social) et dans un immeuble accueillant des publics divers que s'inscrit ce projet de lieu de vie.

Recensement des demandes

Une grille d'évaluation de la dépendance a été élaborée pour permettre de recenser nominativement des personnes qui relèvent du projet et qui seraient d'accord pour aller habiter dans ce lieu de vie.

Cette grille d'évaluation permet, entre autres, de préciser le degré de dépendance de la personne, les services spécifiques dont elle a besoin et les services auxquels il pourrait être répondu de manière collective (exemple : ménage, préparation de repas, soins infirmiers...).

Les demandes (treize au 14 mars 1997) sont reçus par l'ODTI et examinées avec un travailleur social du CCAS. Les candidatures retenues sont ensuite soumises au PALDI qui valide la décision d'attribution lorsque les critères de ressources sont remplis.

Le suivi des personnes

Un tel projet n'est concevable qu'avec l'appui d'une association qui assure le suivi régulier du projet et de son fonction-

nement quotidien. Ce suivi comprend des fonctions de différentes natures qui nécessitent deux profils de personnel différents.

* des fonctions médico-sociales à assurer par un travailleur social de l'association :

. le recensement des demandes et les gestions des admissions, le recueil des demandes, première évaluation de la situation médico-sociale de la personne demanduse et présentation du projet (réorientation sur d'autres services et structures si nécessaire) ; entretien avec la personne et le travailleur social personnes âgées (les services nécessaires à sa prise en charge, ses droits, les coûts, les aides possibles, le montant de sa participation) ; visite de la structure et des personnes résidentes, présentation de la demande au PALDI. Admission.

. le suivi des personnes et la coordination avec les partenaires : être référent sur l'ensemble de la situation personnelle et médico-sociale de chaque personne, et aussi animer des temps de concertation et d'évaluation avec les personnes et différents intervenants médico-sociaux (Aide ménagère, Infirmière, médecins, Assistantes Sociales, etc.)

. l'évaluation du projet : ce projet est expérimental. Il sera nécessaire d'en faire une évaluation au bout d'une année afin de voir les points à améliorer, les évolutions à apporter et la possibilité de reconduire ce projet s'il s'avère être une réponse adaptée.

*Des fonctions d'hôte à assurer par une personne au quotidien :

. effectuer les tâches quotidiennes (repas, ménages, courses, courrier, lavage, repassage, etc) autant que possible avec les personnes. Ces tâches servent de support à instaurer des relations d'échanges de convivialité entre les personnes, à un rôle d'animation (élaboration de repas en commun, jeux, discussions...)

. être à l'écoute des personnes et veiller, au quotidien, aux questions de bien-être, d'hygiène, d'alimentation et d'état de santé des personnes,

. avoir une connaissance fine des personnes et de la vie collective du groupe,

. aider les personnes à gérer leur courrier, leur budget

. voir quels problèmes se posent (individuellement ou collectivement) et comment les résoudre,

. faire respecter le règlement intérieur,

. favoriser l'intégration des personnes dans l'environnement de l'immeuble, du quartier,

. faire le lien avec le travailleur social de l'association quand la situation médico-sociale d'une personne le justifie.

Conclusion

L'objectif de l'ODTI est de mettre en place une structure à caractère expérimental de manière conjointe avec le GRAVE et le CCAS de Grenoble. En fonction des besoins cette expérience pourra être étendue notamment à d'autres petites unités dans le cadre de la rénovation du foyer Très Cloîtres de l'ODTI ou de la réhabilitation des foyers SONACOTRA. La question du financement de la gestion adaptée et de l'accompagnement médico-social de ce public dans ce type de logement reste aujourd'hui posée.



(1) Le GRAVE est une association qui a pour but : de promouvoir et développer une recherche pluridisciplinaire sur le problème du vieillissement des étrangers en France, et d'organiser toute action d'information et de sensibilisation sur les problèmes matériels et moraux que pose le vieillissement des étrangers en France. Il est composé d'associations, du SSAE, du Centre de Santé Vieux Temple, et des travailleurs sociaux personnes âgées du CCAS de Grenoble.

(2) "Les immigrés vieillissants et isolés face au logement" - Les cahiers de l'Observatoire Associatif du Logement, Mai 1996, 77 pages, Grenoble.

L'impensé du logement des personnes âgées immigrées

Hervé VITTOZ *

Logement, va et vient et avancée en âge

Le centre ville ancien de Grenoble reste le lieu de rencontre des retraités étrangers. Quartier "historique" de l'immigration, il ne remplit plus tout à fait sa fonction de pourvoyeur de logement bon marché. La rénovation immobilière et la réduction de l'insalubrité, entraînant un relogement avec un coût de loyer plus élevé, n'a pas toujours transféré l'habitat des retraités étrangers vers les quartiers sud. Il reste dans le centre ancien des demandeurs d'un logement en multilocration ou en "temps partagé" non satisfaits. Cette résidence principale doit permettre une domiciliation administrative et ne pas diminuer par un coût de loyer trop élevé, le montant de la pension régulièrement versée à la famille restée à charge dans le pays d'origine. La précarité, le surpeuplement au niveau du logement serait difficile à vivre pour ceux dont l'âge ou les handicaps ne permettent plus de fréquents voyages. Ayant travaillé et vécu ici, certains ont le désir légitime de passer ici leurs vieux jours.

Un toit, des droits

Un logement stable est le garant d'une certaine sécurité administrative. Pour les moins autonomes il est bien difficile d'organiser aides ou soins à domicile sur une présence discontinue. Le va et vient a des conséquences administratives et financières parfois insoupçonnées des intéressés eux-mêmes. L'administration française fonde son action sur la notion de "principal établissement" de "foyer permanent", de "centre des intérêts vitaux". Un choix déchirant s'impose donc aux plus nomades. Point de droits sociaux, ni de prise en charge, si vous persistez à ne pas choisir un lieu de résidence principale échappant ainsi aux normes administratives. Sans avis d'imposition lié à un logement stable, le retraité étranger est "hors la loi" (1). Les plus informés ont bien compris l'intérêt d'avoir un logement stable, permettant à la fois de s'absenter quelques mois par an tout en préservant pour le retour, droits sociaux et couverture sociale et semble légitime après avoir cotisé quelques dizaines d'années que pouvoir se soigner pendant sa retraite.

Pour les moins âgés qui ont encore des attaches dans leur pays, une formule souple de logement temporaire avec gestion de courrier reste à imaginer.

En fait les solutions à apporter à la demande d'hébergement des retraités sont à individualiser en fonction de l'autonomie restante : logement individuel, foyer, multilocration ou encore lieu de vie collectif de l'immeuble Terray (*NDLR : voir article dans ce numéro*). De nouvelles réponses doivent nécessairement se développer dans les quartiers où vieillissent ces populations étrangères, car le grand âge impose le plus de stabilité et d'organisation pour faire face aux mauvaises surprises que réservent parfois les années.

(1) tant il est vrai qu'il doit de plus en plus fréquemment produire quittance et bail à chaque guichet où il se présente, qu'il s'agisse de seulement percevoir une retraite durement acquise ou de déclarer ses revenus au fisc.

* Assistant Social spécialisé en Gérontologie, Grenoble