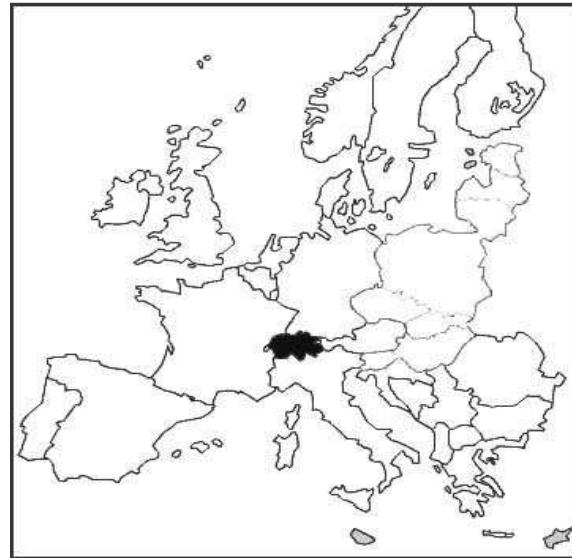


Suisse

Par Claudio Bolzman,
Raffaella Poncioni-Derigo,
Marie Vial (*)



Si le phénomène du vieillissement des populations immigrées résidant en Suisse apparaît encore comme relativement modeste, c'est parce qu'il s'inscrit dans une évolution démographique plus large, à savoir le vieillissement de la population résidente dans son ensemble. Il présente en outre certaines caractéristiques spécifiques, qui le différencie du processus considéré dans sa généralité. On y observe en effet un surplus de «jeunes vieux» (c'est le cas pour les 60-64 ans, ainsi que pour les 65-70 ans), ou encore un taux de masculinité plus élevé que celui de la population âgée nationale (1). La jeunesse relative des immigrés âgés est bien évidemment à mettre en rapport avec leur jeune âge à l'arrivée et avec l'époque de leur entrée au pays d'immigration (majoritairement les années '50-'60). Quant au taux plus élevé de masculinité, il s'explique par le fait que les hommes étaient largement majoritaires parmi les migrants et, l'âge venu, la proportion de femmes dans la "jeune" population étrangère âgée continue d'être en léger déficit.

Le pourcentage de personnes âgées parmi les immigrés va donc en augmentant et ce processus tend à s'accélérer. En effet, selon les projections de l'Office fédéral suisse de la Statistique, les étrangers âgés de 65 à 79 ans, qui représentaient 6.7% de la population étrangère résidente en Suisse en 1997, devraient constituer 10.6% de la population étrangère en 2010. Quant à ceux âgés de 80 ans et plus,

leur proportion devrait passer de 4% en 1997 à 6.5% en 2010, et à 8.9% en 2020 (2). Signalons par ailleurs que ces chiffres ne prennent en compte que la population âgée étrangère et non l'ensemble de la population âgée d'origine immigrée, celle-ci excédant largement la première puisqu'elle inclut également les personnes qui ont pris la nationalité du pays d'immigration.

Ce processus de vieillissement est plus visible dans certaines régions de Suisse où la présence de la population étrangère est plus importante. Environ la moitié des 1 '384 000 étrangers domiciliés en Suisse en 2000 vivent dans quatre cantons : Zürich (260 ' 215; 18.8% du total), Vaud (108 ' 070; 11.6%), Genève (134 ' 450; 9.7%) et Berne (108 ' 070; 7.8%). La proportion d'étrangers parmi la population totale varie fortement d'un canton à un autre. À Genève, plus d'un tiers de la population résidente (34.6%) sont des étrangers. À Bâle-Ville et au Tessin, cette proportion est d'un sur quatre (27% et 26.1%). Au contraire, la proportion d'étrangers est de moins de 10 % dans les cantons d'Uri et de Nidwald (8 % et 9.2%) (Bulletin, 2000) [...]

Etat de santé

Les problèmes de santé constituent une préoccupation quotidienne pour les immigrés âgés, soit en raison de l'âge, soit comme résultat d'une vie de travail: pour 78% des Italiens et des Espagnols la santé est une question importante. En fait, parmi

sept domaines considérés comme les plus importants dans la vie, «être en bonne santé» et «avoir une vie familiale harmonieuse» (83%) sont les plus fréquemment mentionnés.

La préoccupation des immigrés âgés par leur santé n'est pas un hasard. L'analyse de l'état de santé auto-évalué de la population italienne et espagnole âgée résidante en Suisse révèle que 19% des répondants estime que sa santé est mauvaise. Si l'on compare cette donnée aux observations tirées d'une étude nationale, on constate que ce chiffre représente plus du double de celui observé sur l'ensemble des résidents étrangers de la même classe d'âge (7.6%), et est quatre fois plus élevé que la proportion de malportants autoévalués parmi les Suisses (3). La santé auto-évaluée présente des taux de corrélation élevés avec d'autres indicateurs: problèmes relativement importants de santé, présence de troubles fonctionnels, taux reconnu d'invalidité.

Les raisons d'une telle situation ? D'aucuns ont appelé ce phénomène l'»exhausted migrant effect» (4): ces personnes, arrivées en Suisse dans la force de l'âge et en bonne santé (ce sont les plus «en forme» qui partent et il y a une sélection supplémentaire des «sains» à l'arrivée en Suisse du fait des contrôles sanitaires à la frontière) sont aujourd'hui épuisées, après vingt à trente ans de durs travaux et de situations statutaires difficiles; elles ont vieilli prématurément. Elles ont exercé en effet des métiers manuels non-qualifiés dans des secteurs à forte proportion d'immigrés (l'industrie, le bâtiment, l'hôtellerie, la restauration, le nettoyage), dans lesquels les accidents et les problèmes de santé sont nettement plus fréquents que dans la moyenne de la population résidente: 23% d'accidentés du travail parmi les actifs étrangers contre 16% parmi les actifs suisses (5).

Une étude récente réalisée à Genève montre que l'espérance de vie est plus courte parmi les ouvriers «cols bleus» semi-qualifiés ou non qualifiés, c'est-à-dire principalement parmi la main-d'œuvre immigrée (6). Une enquête sur les Espagnols âgés en Suisse montre que 30 % d'entre eux sont invalides ou malades. La proportion est de 44 % parmi les moins de 65 ans. La majorité des cas est en relation avec les accidents de travail ou plus généralement avec la nature de leur activité professionnelle (7) [...].

L'aide sociale

L'aide sociale fonctionne selon le principe du besoin. De caractère subsidiaire, elle veille à garantir dans tous les cas le minimum vital, en particulier pour les personnes qui passent entre les mailles du «filet de sécurité sociale». L'aide sociale est largement de la compétence des cantons et varie selon leur régime respectif, ce qui génère d'importantes disparités. À ces deux instruments principaux de la protection sociale s'ajoutent d'autres aides et institutions cantonales et communales et l'action des œuvres d'entraide privées [...]

Les étrangers âgés dans le système de sécurité sociale

Aujourd'hui, les résidants étrangers sont des contributeurs nets au système suisse des rentes AVS (Assurances Vieillesse et Survivants), recevant moins de ce qu'ils payent à cette assurance. Cependant, le nombre de rentes payées aux étrangers augmentera de manière importante dans les années à venir, car la main-d'œuvre immigrée qui est arrivée en Suisse dans les années soixante aura un droit d'accès aux rentes AVS. Néanmoins, les rentes des étrangers sont relativement faibles, puisque le montant de la rente dépend de la durée pendant laquelle les contributions ont été payées et la plupart des immigrés a travaillé seulement une partie de leur vie active en Suisse.

La différence la plus significative entre les Suisses et les étrangers concerne l'accès aux prestations complémentaires. Depuis 1965 une loi prévoit le paiement de rentes complémentaires par les cantons et les communes à ceux dont les rentes de vieillesse sont insuffisantes pour couvrir leurs besoins de base. Ces rentes complémentaires font partie de la Sécurité sociale. Elles ne sont pas conçues comme une mesure d'aide sociale: les bénéficiaires en ont légalement droit et elles représentent la différence entre les dépenses et le revenu. Cependant, même si elles constituent un droit, certaines personnes ont tendance à estimer que c'est de l'assistance et hésitent à les demander.

Dans le cas des étrangers, l'accès aux rentes complémentaires dépend de la nationalité, du temps de résidence en Suisse et dans le canton. Les

personnes âgées étrangères doivent avoir habité en Suisse sans interruption pendant dix ans pour justifier une demande de rentes complémentaires. D'ailleurs, les étrangers venant des pays sans convention bilatérale de sécurité sociale avec la Suisse, doivent recevoir une rente AVS ou Assurance Invalidité (AI) pour avoir le droit de recevoir une rente complémentaire. Dans le cas des réfugiés âgés, ils ont droit d'obtenir ces rentes après 5 ans de résidence en Suisse

Les rentes pour les personnes âgées qui découlent du deuxième pilier (prévoyance professionnelle) sont financées par les contributions des employeurs et des employés, sur des bases légales précises. Le retraité reçoit le montant d'argent versé par lui-même et par ses employeurs, plus les intérêts que celui-ci a rapporté. Le deuxième pilier est obligatoire depuis 1985, mais seulement pour les personnes qui ont un revenu annuel d'au moins 24 000 SFr. Ainsi, beaucoup de femmes, en particulier d'origine étrangère, qui ont eu des emplois non-qualifiés ou à temps partiel, n'ont pas accès à ces rentes car leur revenu n'a jamais atteint pas ce chiffre.

Le budget des immigrés âgés est en outre fortement sollicité par les cotisations à l'Assurance maladie. En Suisse, celle-ci est obligatoire, mais les primes d'assurance ne sont pas proportionnelles au revenu. Leur montant dépend du canton de domicile et de la Caisse maladie à laquelle on est affilié. Dans le canton de Genève le niveau des primes est particulièrement élevé. Pour les personnes dont le revenu est modeste, elles peuvent représenter des montants allant jusqu'à 15%-20% de celui-ci [...].

La situation au niveau de la prise en charge

Un système complexe de prise en charge sociale et sanitaire pour les personnes âgées a été progressivement mis en place en Suisse. Ce système est une combinaison d'organismes publics et privés, sans but lucratif, qui essayent de répondre aux différents besoins des personnes âgées.

Dans le domaine du logement, des soins ou de l'aide à domicile, les fournisseurs traditionnels de services ont accordé peu d'attention, jusqu'ici, aux personnes âgées d'origine étrangère. Cette réalité

se reflète bien dans le fait que les données statistiques actuellement disponibles sur ce sujet manquent. En effet, s'il est facile de trouver des données sur les utilisateurs des services par âge et par genre, il est beaucoup plus compliqué, voir impossible de trouver des données sur leur origine nationale.

Certains services sociaux privés, comme Pro Senectute, tiennent compte des besoins spécifiques des personnes âgées d'origine étrangère. D'ailleurs, les services sociaux de certaines O.N.G. se sont particulièrement concentrés sur la problématique des immigrés ; en particulier ils les informent sur leur droits. Cependant, très peu de services se sont intéressés aux besoins des personnes âgées d'origine étrangère.

Les questions relatives à la place que l'on veut bien accorder aux immigrés âgés dans la société, de même qu'une réflexion en profondeur sur les modalités de prise en charge de ces personnes sont encore à un stade embryonnaire. Pourtant la réflexion sur ces problématiques est d'autant plus nécessaire que les institutions médico-sociales et celles destinées aux personnes âgées ont été surprises par l'émergence de cette nouvelle catégorie d'usagers et se trouvent insuffisamment préparées à prendre en charge cette population que l'on ne voulait pas voir vieillir et que l'on n'a pas vu vieillir.

D'aucuns perçoivent la famille comme le lieu privilégié de prise en charge des personnes âgées immigrées. Or, même si les difficultés économiques et sanitaires mentionnées sont en partie palliées par la solidarité familiale, très présente dans les familles immigrées du «Sud», celle-ci n'est néanmoins pas à même de se substituer entièrement à la solidarité sociale. En fait, les familles immigrées s'attendent à ce que les aides matérielles lourdes soient assumées par l'Etat social, par le biais de la Sécurité sociale et des services médico-sociaux (8).

Ainsi, même si près de 90% des Espagnols et des Italiens interrogés dans notre étude disent pouvoir compter sur l'aide de leurs enfants en cas de maladie, ils n'imaginent guère pouvoir le faire sans l'aide d'un personnel spécialisé. Signalons enfin que 13% des enquêtés présentent des risques d'isolement social, par manque de liens extra-familiaux,

et que 7% d'entre eux vivent totalement isolées, tant sur le plan des relations familiales que sur le plan des relations sociales plus larges.

En fait, les quelques études européennes sur le thème de la prise en charge des immigrés âgés révèlent que ceux-ci ne sollicitent pas les services médico-sociaux à hauteur de leurs besoins (9). Diverses facteurs explicatifs peuvent être avancés pour expliquer cette sous-utilisation : manque d'informations sur l'offre existante ainsi que sur les droits des immigrés âgés, problèmes linguistiques, décalage entre les prestations proposées et les demandes potentielles, etc.. Ils constituent en tout état de cause un reflet de l'attention relativement marginale accordée à cette population.

Quelques réflexions sur l'avenir

La problématique des immigrés âgés pose la question de la transnationalisation de la vieillesse, ainsi que celle de la place accordée aux personnes âgées « étrangères » par les sociétés où elles résident. Plus largement elle amène à s'interroger sur la gestion de la mobilité géographique par les Etats et les conséquences qui en résultent pour les personnes directement concernées, en particulier en termes d'accès aux droits citoyens. Il nous semble en effet que les trajectoires des immigrés âgés, leur situation et leur devenir sont emblématiques des enjeux autour de la reconnaissance de la spécificité de l'Autre et celle de la sauvegarde du principe d'égalité propre aux sociétés démocratiques.

Tout laisse présager que les sociétés européennes compteront à l'avenir un nombre croissant d'immigrés âgés. La situation matérielle, sociale et sanitaire de ces immigrés sera en grande partie le résultat de leurs conditions de vie pendant leurs années de vie active dans les sociétés de résidence. La place qu'ils se verront accorder dans l'imaginaire collectif et leur propre perception de la vieillesse seront influencées par les politiques migratoires : vont-ils continuer à être considérés principalement comme des travailleurs de passage ou comme des citoyens qui viennent s'établir et faire leur vie dans le pays d'immigration?

A tout le moins deux scénarios sont possibles : si l'on poursuit l'implémentation de politiques où les migrations continuent à être considérées tant par les Etats de départ que par ceux de destination comme des accidents, des anomalies d'un ordre international sédentaire, les immigrés âgés, mais

aussi les plus jeunes, seront encore des “ infirmes du national ” (10), des « denizens » qui ne jouissent pas, dans les faits, de la protection de leur Etat d'origine, mais qui ne bénéficient souvent pas non plus de la possibilité de faire valoir des droits de citoyenneté dans la société où ils résident ; on continuera alors à découvrir avec étonnement l'existence des vieux immigrés vivant dans la précarité. En revanche, si l'on prend au sérieux deux affirmations : que les sociétés européennes sont pluriculturelles et que les migrations ne constituent plus une situation conjoncturelle mais un phénomène structurel du monde contemporain, une réflexion approfondie devrait être entamée en vue d'élargir la notion de citoyenneté et de permettre à chacun de trouver des droits et une place qui fait sens pour lui dans la société où il réside ■

(*) **Claudio Bolzman** : Professeur de Sociologie, spécialiste des migrations et des relations interculturelles. **Raffaella Poncioni-Derigo** : Sociologue, chercheur (prévention et soins).

Marie Vial : Statisticienne et sociologue. Chercheur (méthodes en Sciences Sociales).

1. En Suisse, 51% pour les étrangers âgés de 65 ans et plus, contre 41% pour les Suisses âgés de 65 ans et plus, Office fédéral de la statistique, Registre central des étrangers, Bulletin d'information statistique, Berne, 2001.
2. Höpflinger, F. (1999), Migrants âgés en Suisse. Conférence à la Journée d'étude *Age et Migration*, 29.9.99, Pro Senectute, Berne.
3. Vranjes, N., Bisig, B., Gutzwiller, F. (1995), *Gesundheit der Ausländer in der Schweiz*. Zürich, Institut für Sozial- und Präventiv Medizin der Universität Zürich.
4. Bollini P. & Siem H., (1995). «No real progress towards equity : health of migrants and ethnic minorities on the eve of the year 2000», *Social Science and Medicine*, 41: 819-828.
5. Ibid.
6. Guberan E. & Usel M., (2000). *Mortalité prématuée et invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève*, Genève, OCIRT.
7. Embajada de España en Suiza y Femaes, (2001). *Analisis de la encuesta sobre la situación de las personas mayores españolas residentes en Suiza*, Berna.
8. Bolzman C., Fibbi R. & Vial M., (1997), «Espagnols et Italiens proches de la retraite : structures et fonctionnement du réseau familial » in Béday, P. et Bolzman, C. (Ed.) *On est né quelque part mais on peut vivre ailleurs. Familles, migrations, cultures, travail social*, Genève, les Editions I E S.
9. Fibbi R., Bolzman C. & Vial M., (1999). *Age et migration: projets européens par et pour les migrants âgés*. Zurich, Pro Senectute et Commission fédérale des étrangers.
10. Noiri, G. (1991), *La tyrannie du national*, Paris, Calmann-Lévy.

Ecarts d'identité

Miroirs de la Mémoire, Horizons de la Promesse

