Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
l'acsé
l'agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances

l'ACSÉ
Diagnostics Territoriaux dans le Domaine de l'Intégration et de la Lutte Contre les Discriminations
Marché N° 2007 DDPT 02 30Lot 11

Prestataires :
l'Adéus groupereflex_ : Maxence MORETEAU
Trajectoires groupereflex_ : Stéphanie HILAIRE
www.groupereflex.org

Les besoins des Vieux Travailleurs Migrants habitant l'agglomération Lyonnaise

Note de synthèse – Décembre 2008

Rappel des objectifs de la commande

Ce diagnostic s'intègre dans un programme d'études piloté par la Communauté Urbaine du Grand Lyon, programme partenarial associant la Communauté Urbaine, la DDE, l'ANPEC et l'ACSE dans le cadre plus global du Plan de Traitement des Foyers de Travailleurs Migrants. Pour autant, ce diagnostic ne concerne pas que les populations résidant en foyer, mais l'ensemble des immigrés vieillissants isolés.

L'objectif principal de cette étude est d'apporter des éléments de connaissance sur la population des vieux travailleurs migrants sur le territoire de la Communauté Urbaine du Grand Lyon, afin de permettre l'élaboration, par les institutions concernées, d'une politique qui favorise une meilleure prise en compte de ce public par les acteurs de droit commun. En effet, la non-prise en compte de leurs besoins spécifiques implique une absence d'accès des immigrés vieillissants à certains dispositifs de droits communs, et par conséquent une inégalité de traitement.

A cet effet, la mission a poursuivi deux objectifs spécifiques :

- Un objectif de connaissance quantitative des publics : âge, profils socio-démographiques, économiques, nationalité, pays de naissance, type d'habitat, situation familiale (isolés…)
- Un objectif de connaissance qualitative des publics : trajectoires résidentielles en fonction des choix et contraintes, évolution du peuplement des résidences et besoins générés par le vieillissement, besoins exprimés et besoins identifiés, satisfaits ou non-satisfaits dans le cadre de dispositifs de droit commun ou hors droit commun.

L'hypothèse formulée est que du fait du triple statut d'immigré, de personne âgée et d'isolé, l'ancien « travailleur migrant » n'accède pas à l'ensemble des dispositifs de droit commun auquel il pourrait prétendre. Ceci peut être lu comme une rupture de l'égalité de traitement entre les citoyens, rupture qui ne peut être acceptée. La question qui se pose alors est celle des moyens que se donnent les dispositifs de droits commun pour prendre en compte de manière effective cette population.

Analyse de l'existant préalable à la mission et sa restitution aux partenaires

Beaucoup de travaux ont déjà été réalisés sur la question du vieillissement des immigrés, mais soit abordée de manière générale, soit à l'inverse ciblée sur le seul public accueilli en foyers de travailleurs.

Nous avons ainsi largement travaillé sur les problématiques déjà identifiées et la manière dont les acteurs répondent à ces problématiques, principalement par la mise en œuvre de dispositifs spécifiques articulés autour des Foyers. La présentation de ces dispositifs fait l'objet d'un chapitre du rapport.

Méthodes, déroulement et résultats de la mission :

Une approche quantitative.

La première phase de l'étude s'est appuyée sur une analyse statistique des données INSEE (commande d'une exploitation complémentaire du RGP) sur la population des immigrés âgés. Cette analyse permet de mettre en évidence l'inégalité de la répartition spatiale des immigrés âgés isolés selon les communes, leur présence étant concentrée dans quelques communes, généralement celles qui accueillent des foyers. Les statistiques mettent également en évidence les 40% d'immigrés isolés âgés qui ne vivent pas en foyer, mais dans l'habitat diffus.

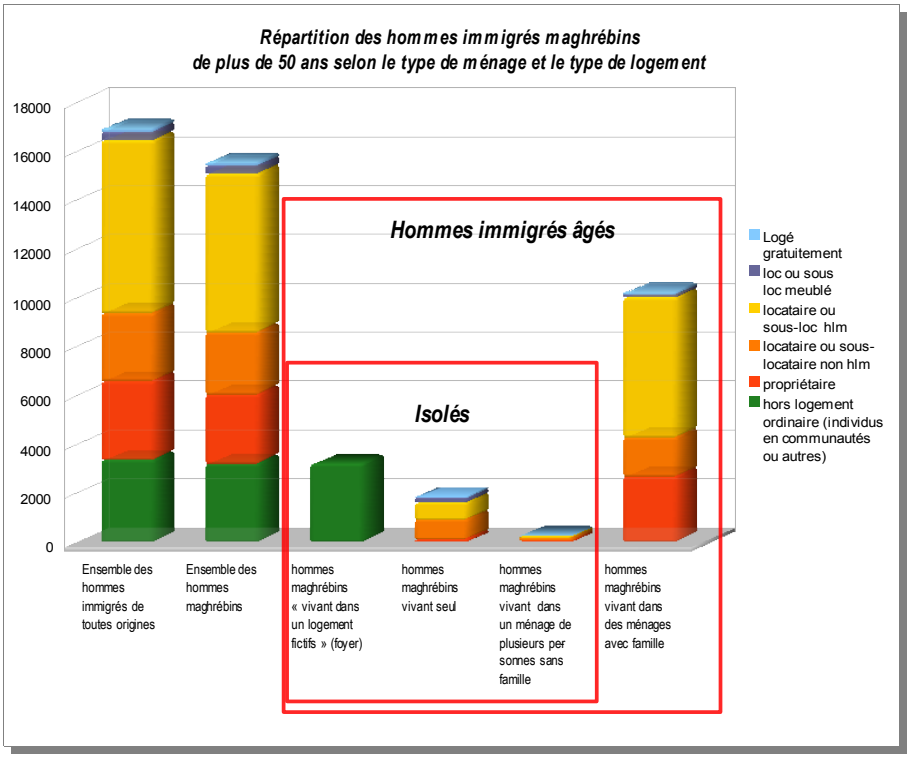
Les éléments les plus significatifs de l'approche quantitative sont les suivants:

- Plus du tiers des immigrés de plus de 50 ans vit seul (isolés ,en collocations ou en foyers).
- 10 communes (ou arrondissements lyonnais) de la Communauté Urbaine accueillent 80% des immigrés âgés isolés.
- Une croissance de la population qui a tendance à renforcer les effets d'agrégation : les augmentations les plus fortes sont situées dans les secteurs où la population est déjà la plus présente.
- Des hypothèses prospectives qui conduisent à penser que cette population va continuer à croitre largement.
- 60% des immigrés âgés isolés vivent en foyer.
- 35% vivent seuls dans un logement dans le diffus.
- 5% vivent selon d'autres modalités (collocation notamment).
- Les isolés (hors foyers) vivent principalement dans le parc privé ancien.
- Une mobilité résidentielle faible en foyer, mais beaucoup plus élevée et contrainte pour les hommes qui vivent seuls.

Une approche qualitative.

Dans un deuxième temps, une série d'entretiens a été réalisée auprès des acteurs institutionnels et associatifs accueillant ou susceptibles d'accueillir ce public : acteurs du droit commun, opérateurs porteurs ou partenaires de dispositifs spécifiques. Enfin, une dernière série d'entretiens a été menée auprès des publics, centrée sur les personnes vivant dans le diffus, la phase précédente ayant ouvert sur le constat que les besoins du public vivant en foyer étaient identifiés et que des réponses particulières y étaient apportées. Ceci apporte deux éléments distincts.

D'une part, un panorama des besoins identifiés. De manière très synthétique, ceux-ci relèvent:



- De problématiques avant tout liées aux questions du vieillissement et de l'isolement, plus qu'à celles du statut de migrant :

- Des ressources faibles tout au long de la vie et qui diminuent lors du passage en retraite,
- Le logement constitue le premier poste budgétaire des personnes isolées,
- Un accès aux soins variable selon les territoires, notamment en fonction de l'offre,
- Des problèmes de santé récurrents, liés le plus souvent à un vieillissement précoce du aux activités exercées,
- Des problèmes psychologiques de deux ordres : l'isolement et le vieillissement en terre d'immigration,
- Un accès restreint aux activités de loisirs favorisant le maintien du lien social.

- De facteurs augmentant le degré de précarité de manière plus particulière pour les migrants :

- Un accès aux droits plus complexe en raison des évolutions régulières du droit des étrangers, et des démarches parfois supplémentaires à accomplir pour la mise en œuvre du droit commun,
- Des difficultés de compréhension de certaines démarches administratives, en particulier du fait d'une maîtrise de la langue imparfaite.
- Un sentiment de légitimité de la présence en France moindre du fait du passage à la retraite et de la perte du statut de « travailleur ».

D'autre part, un panorama des modes de réponses apportés et des besoins « non-couverts ».

Cette approche nous aura permis de mettre en évidence que les dispositifs de droit commun n'accueillent pas l'ensemble des immigrés isolés vieillissants, alors même que leurs besoins ne sont pas sensiblement différents des personnes âgées isolées.

Face à la multiplicité des intervenants et aux complexités administratives liées au statut de migrant, ce public est le plus souvent en demande d'un interlocuteur unique à même de les orienter dans leurs démarches.

La question du vieillissement des migrants soulève des problématiques de maintien à domicile et d'adaptation du parc de logements, plus prégnantes pour ce public et difficiles à résoudre dans l'état actuel du droit commun, notamment dans le parc diffus.

Face à ce constat d'inégalité dans l'accès au droit commun, des dispositifs complémentaires se sont mis en place sur certains territoires. Ils facilitent l'accès aux droits de ce public mais se limitent à des secteurs d'expérimentation, en lien pour la plupart avec des foyers.

Les habitants du diffus, ne bénéficiant pas des dispositifs particuliers développés en lien avec les foyers, sont fréquemment devant une absence complète de réponse, d'autant plus marquée si leur précarité est accrue.

On fait le constat du développement de stratégies mises en œuvres par ces publics pour mobiliser des aides informelles, qui viennent jouer ce rôle d'orientation et d'accompagnement mais dont la légitimité n'est pas reconnue et les compétences souvent insuffisantes.

Les dispositifs spécifiques, s'ils ont le mérite d'exister et de répondre aux besoins, viennent participer au processus de discriminations systémiques qui touchent les populations immigrées : l'inégalité de traitement est identifiée, acceptée par les institutions, qui mettent en place des actions produisant un traitement différencié des publics.

Difficultés rencontrées dans la conduite de la mission

La principale difficulté a été de « rencontrer » les publics en dehors des foyers. Toute la première phase de la mission nous renvoyait de manière systématique vers les publics en foyer. Évoquer la question du vieillissement des immigrés isolés renvoie encore inexorablement à la question des foyers de travailleurs migrants, alors même que l'approche statistique montre que plus de 2 000 d'entre-eux vivent dans le diffus à l'échelle de l'agglomération.

Une autre difficulté peut être évoquée : la méconnaissance du processus systémique de construction des discriminations tend à alimenter l'idée d'apporter des réponses spécifiques aux besoins des publics plutôt que de mobiliser le droit commun. En ce sens, certains opérateurs associatifs ne comprennent pas le désengagement financier de l'Agence des dispositifs spécifiques dans l'objectif d'interpeller le droit commun, d'autant plus que ce dernier est difficilement mobilisable.

Nous n'évoquerons pas ici les difficultés habituelles relatives à l'absence de données quantitatives.

Points d'appui et ressources identifiés sur le site

Les points d'appuis identifiés localement sont – et c'est en même temps un des éléments apportés par le diagnostic – sont tous centrés sur les foyers. En ce sens, l'essentiel des actions sont actuellement mises en œuvre à partir des FTM. Néanmoins, il est intéressant de voir que ces dispositifs associent généralement sous la forme de partenariats locaux (à l'échelle du foyer ou de la commune) les institutions du droit commun concernées

(CRAM, CG...). En ce sens, et c'est une de nos préconisations, un élargissement de ces partenariat à l'échelle de la communauté urbaine prenant appui sur les acteurs de droit commun est à envisager, afin que l'approche ne soit plus ciblée uniquement en direction des personnes vivant en foyers.

La construction partagée des préconisations

Les préconisations se sont construite en trois temps:

D'une part, à partir des éléments du diagnostic, nous avons émis de propositions. Dans un second temps, ces propositions ont été débattues et affinées avec un comité de pilotage interne à l'Agence. Enfin, celles-ci ont été partagées dans le cadre du Comité de Suivi du Plan de Traitement des FTM (Grand Lyon, ANPEC, ARALIS, ADOMA, ACSE).

Celles-ci s'articulent autour des idées suivantes:

- Des inégalités de traitement sont effectivement constatées dans l'accès aux dispositifs gériatriques, dans l'accès au logement, aux loisirs. Des palliatifs sont mis en œuvre et permettent d'apporter une réponse aux besoins d'une partie des publics, mais soit hors droit commun, soit en étant un relais vers le droit commun.
- La plupart des schémas d'orientation, dans les différents domaines, présentent des objectifs qui pourtant devraient répondre aux besoins identifiés dans ce diagnostic – du fait qu'ils visent à prendre en compte les publics vieillissants isolés et les publics précaires.
- En ce sens, il convient de travailler à une meilleure prise en compte des publics migrants âgés dans les dispositifs de droit commun, en ayant une réflexion sur cette question dès l'élaboration des documents d'orientation. Dans l'attente, il convient de « diffuser » l'offre existante à partir des foyers afin de l'ouvrir aux habitants des quartiers d'habitat ancien.

L'Agence de la Cohésion Sociale se devra d'être garante de cette prise en compte.

Point de vue du prestataire sur l'appropriation de la mission et de ses résultats sur le site

L'appropriation des résultats nous semble bonne auprès des membres du Comité de Suivi du PTFTM. Il semble que le diagnostic leur a apporté des éléments de réflexion et de compréhension, mais également qu'il participe à leur mobilisation dans le rôle d'interpellation des autres institutions.

Indicateurs de suivi et d'évaluation proposés

Il ne nous semble pas possible ni opportun de mettre en place des indicateurs quantitatifs ou statistiques.

Par contre, le suivi des dispositifs de droit commun devra être fort : signature de conventions partenariales qui placent les institutions concernées en « chefs de file » sur leurs problématiques en regard de l'accueil des migrants âgés, suivi de l'inscription de ce public dans l'ensemble des documents de planification (SROS, Schémas Départementaux d'Organisation Sociale et Médico-sociale en faveur des Personnes Âgées, PDALPD...).

Contacts:

Mauricio ESPINOSA-BARRY
mauricio.espinosa-barry@lacse.fr

l'ACSE - Chargé de mission
Direction Régionale Rhône-Alpes
31, cours Emile Zola ✧69 626 Villeurbanne
Tél : 04 72 82 14 90 ✧ Fax : 04 72 82 14 91

www.lacse.fr

Maxence MORÉTEAU
maxence.moreteau@adeus-reflex.org

l'Adéus groupereflex_
12, Bd Sainte Thérèse ✧ 13 005 MARSEILLE
06 68 57 75 63
adeus@adeus-reflex.org

www.adeus-reflex.org

Stéphanie HILAIRE
s.hilaire@trajectoires-reflex.org

Trajectoires groupereflex_
91 avenue Berthelot ✧ 69 007 LYON
04 78 69 02 88
trajectoires@trajectoires-reflex.org

www.trajectoires-reflex.org