

FEMMES IMMIGRÉES : L'ENTRÉE DANS LA VIEILLESSE

Étude sur le vieillissement des femmes immigrées dans les quartiers
en politique de la Ville, pilotée par le Centre de Ressources Politique
de la Ville en Essonne, avec l'appui scientifique et l'implication
de Smäin Laacher, sociologue

Mars 2014

SOMMAIRE

Remerciements.....	3
Introduction.....	4
Quelques précautions de méthode.....	5
La littérature sur le thème des femmes âgées immigrées en terre d'immigration	6
La question du vieillissement au Maghreb	7
Paroles pour autrui sans expérience.....	8
Femmes immigrées vieillissantes en terre d'immigration	11
Vulnérabilité n'est pas misère : travail et ressources financières	17
La famille « c'est d'abord les enfants ».....	20
Le logement : un garde-fou contre la misère	23
Le pays d'origine : « J'attends mon jour »	25
« Avez-vous des projets ? » Une fausse question par excellence.....	29
La religiosité comme monde et pratiques sensées	31
L'expérience du droit	32
Une sociabilité relativement limitée	35
Solitude ou isolement ?.....	38
Conclusion.....	42
Bibliographie.....	44
Annexes.....	45

REMERCIEMENTS

« *Ils ont vu que les femmes âgées, elles ont commencé à se montrer* »

Fatima, Marocaine de 60 ans

NOS REMERCIEMENTS vont en premier lieu aux femmes que nous avons rencontrées. Nous les remercions certes, mais surtout nous leur dédions cette étude. Parce qu'elles nous ont accueillis, nous et nos questions, parce qu'elles y ont répondu et surtout parce qu'elles nous ont soutenus : elles ont vu dans ce projet l'occasion de *faire bouger certaines lignes*, ces mêmes lignes qui les contraignent parfois au-delà de l'entendement. Bien qu'en réalité, elles ne nous ont pas attendus pour faire preuve de dignité et pour accomplir certaines aspirations qui étaient les leurs depuis le moment où elles ont quitté leur pays d'origine. En cela nous les remercions aussi, car elles sont une preuve de l'existence de l'autonomie de la pensée en tout individu, malgré les carcans qui en empêchent l'expression.

Nous sommes reconnaissants à l'égard des associations et de leurs animateurs. Ils nous ont permis de rencontrer les femmes. Ils nous ont également encouragés dans notre travail. Ils ont parlé des femmes, avec les femmes, ils les ont rassurées sur ce que notre rencontre engageait. Il y a aussi les professionnels qui ont accepté de se soumettre à l'exercice de l'entretien, pour nous dire qu'ils savaient ou qu'ils ne savaient pas. Ils ont partagé avec nous leurs perceptions et leurs doutes quant à l'avenir des femmes immigrées dans un pays qui n'a pas pris le temps de penser leur installation définitive en France. Car elles ne repartiront pas.

Nous remercions les cinq centres de ressources politique de la Ville sans qui cette recherche-action n'aurait pu avoir lieu : Délégation à la politique de la ville et à l'intégration, Espace Picard pour l'Intégration, Observatoire Régional de l'Intégration et de la ville, Pôle de Ressources Ville et Développement Social et RésO Villes.

Nous remercions enfin les institutions qui ont permis à la créativité scientifique de s'exprimer dans cette étude qui va à l'encontre de bien des présupposés : la Direction de l'Accueil et de l'Accompagnement des Etrangers et de la Nationalité, le Conseil régional d'Ile-de-France et le Conseil général de l'Essonne.

INTRODUCTION

LA LITTÉRATURE dédiée à l'immigration est avant tout consacrée aux « populations immigrées », à leurs difficultés ou à leurs « problèmes ». Parmi ces difficultés ou ces problèmes, l'avancement en âge et le fait de vieillir en terre d'immigration. Il y a maintenant un peu plus d'une trentaine d'années que l'immigration de travail s'est transformée en immigration de peuplement. Cela veut dire une présence significative de *familles composites* (femmes et enfants nés dans des pays différents et possédant des nationalités différentes), vivant en terre d'immigration. Dans cette configuration, ceux qui ont occupé une place médiatique et politique centrale pendant toute cette période furent essentiellement les pères (leur « absence » domestique et leur condition de victime sociale et professionnelle) et leurs enfants subissant « échec scolaire » et « exclusion sociale ». Les femmes (jeunes, adultes ou âgées) sont longtemps restées *en arrière plan* ne faisant l'objet de recherche sociologique ou de politique publique que de biais ou de manière périphérique. Aujourd'hui, la population la plus « oubliée » ou passée « sous silence » est, sans aucun doute, celle des femmes âgées vieillissant en terre d'immigration. Rien de comparable avec les hommes immigrés âgés à la retraite se retrouvant à la fois « vieux » et « isolés ». Pour eux, le discours dominant, qu'il soit savant ou militant, fut celui de *l'indignation* eu égard à leurs conditions d'existence, allant de pair avec une demande de *réparation* pour « service rendu à la France », selon l'expression consacrée.

Cette recherche-action a pour objectif une plus grande intelligibilité des conditions objectives et subjectives du vieillissement des femmes immigrées (considérées ou se considérant comme telles) en France. Constituer le vieillissement, à la fois social et biologique, comme prisme d'observation de cette population spécifique permet non seulement d'en relever ses particularités sociologiques (ce ne sont ni des hommes immigrés ni des femmes immigrées qui ont vécu en foyer de travailleurs), mais aussi de ressaisir sur le long terme les transformations morphologiques de la structure familiale immigrée et la place qu'y occupe la femme âgée aujourd'hui.

A ce titre, quatre questions essentielles fondent notre problématique :

1. quelles sont les conditions de vie de ces femmes âgées immigrées aujourd'hui ?
2. quels sont les besoins et les espérances à court et moyen termes relatifs au vieillissement des femmes immigrées âgées ?
3. quelles sont les relations qu'entretiennent les institutions privées et publiques à cette catégorie de la population ? Et quelles sont les relations qu'entretient cette catégorie de la population aux institutions privées et publiques qui en ont la charge ?
4. contribuer à la production d'un savoir et d'une connaissance sur les processus de vieillissement et de ses conséquences sociales et symboliques sur ces femmes et leurs familles.

QUELQUES PRÉCAUTIONS DE MÉTHODE

NOUS SOMMES partis d'une conviction méthodologique : les femmes immigrées âgées que nous allions interroger ne devaient pas être perçues comme des *femmes passives* ayant été soumises toute leur vie (ou presque) aux aléas d'un destin naturel. Bien au contraire, notre enquête montre que tel n'est pas le cas. Leur émigration, leur installation et les conditions dans lesquelles elles vieillissent en terre d'immigration sont autant d'éléments auxquels elles ont été confrontées et qu'elles ont tenté, avec plus ou moins de bonheur, de maîtriser.

Par ailleurs, les entretiens n'ont pas été envisagés comme des moments de rencontre entre interviewées et intervieweurs. Ce fut pour celles-ci, d'après les échos que nous en avons eus, des *moments autoréflexifs*.

Ces temps d'entretien furent aussi des *moments de témoignages* de leurs parcours respectifs.

On peut donc dire que, d'une certaine façon, elles se sont impliquées dans cette recherche-action afin d'en tirer des profits symboliques (au sens de modifications des perceptions sur soi et sur le monde) qui – il ne nous est pas interdit de le penser – pourront eux-mêmes produire des effets sociaux. Pour quasiment toutes les femmes rencontrées, « *c'était la première fois qu'on leur demandait de dire des choses sur leur vie* ».

Pour obtenir ces récits, nous avons établi nos grilles d'entretien différemment selon que nous interrogeons des professionnels ou des femmes immigrées âgées. Ces grilles d'entretiens semi-ouverts que nous avons utilisées étaient modulables en fonction de nos interlocuteurs (atmosphère, lieu de l'entretien, apparitions de thèmes inédits, etc.). A l'égard des acteurs institutionnels ou des professionnels sociaux il s'agissait de comprendre leurs relations à cette population spécifique et les modalités déployées pour sa prise en charge officielle. Que demandent ces femmes immigrées âgées aux institutions et autres interlocuteurs du quotidien et comment sont construites les réponses concrètes de la part des acteurs sociaux ?

Parce qu'il s'agit d'immigration et plus précisément encore de femmes vieillissant en France, notre approche est, par définition, pluridisciplinaire. L'étude de leurs trajectoires requiert une connaissance historique (ces femmes sont toutes nées et ont grandi dans un pays étranger) et sociologique (en termes de trajectoires et de rapports au monde des autres).

La littérature sur le thème des femmes âgées immigrées en terre d'immigration

IL EST INUTILE de s'étendre sur la rareté numérique et la relative indigence théorique des études ou rapports sur les femmes âgées immigrées vivant en France. Ce sont les hommes seuls qui ont constitué jusqu'à très récemment la priorité des recherches sur le « vécu » de la vieillesse des immigrés. Gilles Dubus et Françoise Braud, dans une recherche intitulée « Les migrants âgés dans les publications scientifiques francophones », et publiée dans la *Revue Européenne des Migrations Internationales*¹, datent les premiers travaux sur le vieillissement des immigrés du milieu des années 1970. Ces travaux « concernent essentiellement le domaine de la démographie et de la statistique² ». Dans ces articles, les auteurs relèvent la réalité du vieillissement de certaines couches de la population immigrée et prennent conscience des problèmes posés par la retraite du travailleur migrant : problèmes économiques, juridiques, légaux, sociaux, psychologiques et affectifs.

C'est avec l'intervention d'Abdelmalek Sayad lors du colloque « Psychologie médicale et migrants » qui s'est tenu à Marseille en 1980, que le débat sur le vieillissement de la population immigrée s'ouvre réellement en France. Mais, c'est à la fin des années 1990 que la question du vieillissement de la population immigrée va se poser, en particulier chez les hommes vivant en foyer de travailleurs. Le colloque « Vieillesse et immigration », qui s'est déroulé le 27 mai 1999 à Aix-en-Provence, est un moment important de la sensibilisation publique du vieillissement de la population immigrée, en particulier en direction des acteurs sociaux mais aussi des « territoires locaux ». Toutefois la préoccupation fut d'abord celle de l'hébergement de personnes âgées, hommes bien plus que femmes. En fait, le vieillissement des femmes immigrées est pensé dans le sein d'une problématique très générale : celle du vieillissement global de l'ensemble de la population française. Ce n'est pas encore une population emblématique ni problématique dans la mesure où c'est une catégorie économiquement peu rentable et donc peu insérée sur le marché du travail. C'est au milieu des années 2000 que le vieillissement de la population immigrée, hommes et femmes, est devenu une préoccupation nationale³.

« Nous avons été particulièrement frappés par le caractère partiel des connaissances dont les

1 2001 (17), n°1, *Émigrés-Immigrés : vieillir ici et là-bas*. pp. 189-197

2 Wisniewski, 1975, 1977 ; Paillât, 1977

3 Voir en annexes un recensement de la « Bibliographie thématique francophone » effectué par Gilles Dubus, Françoise Braud : Les migrants âgés dans les publications scientifiques francophones, in : *Revue européenne de migrations internationales*, 2001, vol. 17, n°1. *Émigrés-Immigrés : vieillir ici et là-bas*. pp. 189-197.

pouvoirs publics disposent sur les immigrés âgés qui vivent dans l'habitat diffus et non en foyer, ainsi que sur les femmes immigrées vieillissantes. Le nombre très important de personnes concernées, et les difficultés sociales qu'elles rencontrent ou vont très vraisemblablement rencontrer dans les années à venir est tel que le Haut Conseil considère qu'il serait souhaitable que des travaux d'études, au niveau national, soient menés pour évaluer leur situation effective et les risques de dégradation de leurs conditions de vie dans les prochaines années (...). Les veuves immigrées font déjà très vraisemblablement partie des personnes économiquement les plus précarisées. Ce phénomène est aujourd'hui très préoccupant⁴ ».

4 Blandine Kriegel, Haut Conseil à l'Intégration, La condition sociale des travailleurs immigrés âgés, 21 mars 2005.

La question du vieillissement au Maghreb

CONTRAIREMENT à une idée reçue, la population constituée de personnes âgées (retraitées ou non) commence à poser toute une série de problèmes structurels et humains dans les pays du Maghreb. L'existence de l'individualisme social - et sa puissance - n'est pas une caractéristique spécifique au continent européen. De même, le problème de prise en charge que les personnes âgées les plus fragilisées peuvent poser n'est pas circonscrit aux seuls pays développés. Les personnes âgées au Maghreb, parce qu'elles sont de plus en plus nombreuses, sont l'objet d'un souci bien réel pour les Etats, leurs systèmes de protection sociale étant généralement peu développés. Les démographes sont unanimes : la croissance démographique des pays du Maghreb connaît depuis les années 1980 un sensible ralentissement. Les effets conjoints de la « transition démographique » et de l'augmentation de l'espérance de vie expliquent le vieillissement de la population dans la région. À tel point que, selon les démographes, d'ici à 2020, le « ratio de dépendance », à savoir le rapport entre la population active et la population en âge d'inactivité, se rapprochera de celui de l'Europe. Cela signifie que le nombre de personnes âgées augmentera, tandis que le nombre d'actifs diminuera ; ce qui aura pour conséquence que de moins en moins d'actifs seront là pour subvenir aux besoins des personnes âgées, qu'il s'agisse de contributions directes, sous forme d'aides familiales, ou indirectes, par la redistribution des cotisations de retraite. D'après les chiffres du Département de l'économie et des affaires sociales des Nations unies (DESA), les « personnes dépendantes » de plus de 70 ans représentaient, en 2010, un peu moins de 4 % de la population en Algérie, 4,5 % au Maroc et 6 % en Tunisie. Dans les trois pays, ajoute le DESA, les chiffres doubleront d'ici à 2030. Dans le même temps, la part de jeunes (de moins de 24 ans) et d'adultes (entre 25 ans et 60 ans) va continuer de baisser, les trois pays enregistrant, depuis les années 1980, une « chute brutale de leur indice synthétique de fécondité ». Le nombre moyen d'enfants par femme est passé, entre 1985 et 2009, de 5,3 à 2,2 en Algérie, de 4,5 à 2,2 au Maroc et de 4,1 à 2 en Tunisie. Toujours selon les

prévisions du DESA, cette diminution va se poursuivre au Maroc et en Algérie d'ici à 2030 et se stabiliser en Tunisie à partir de 2020. Cela signifie que les générations en âge de travailler et de cotiser seront moins nombreuses. Prenons dans ce domaine, l'exemple algérien. Selon le neuropsychologue algérien, Yazid Haddar (« Vieillesse en Algérie », Bouillon de culture, 26 mai 2011) :

« Notre objectif est de soulever la misère sociale et médicale auxquelles se heurtent au quotidien nos « chibanis », loin du discours imprégné d'émotions éphémères. En 2005, l'Algérie compte 3 700 000 retraités, selon les chiffres de la Caisse nationale de retraite (CNR), et si nous considérons que toute personne à la retraite est une personne âgée (c'est un autre débat) et en conséquent celle-ci risque d'être dépendante à certain seuil. Ainsi, si 1/3 de cette population est dépendante, c'est-à-dire 1 200 000 personnes, et si nous voulons les accueillir convenablement, nous serons dans l'obligation de créer plus de 21 000 maisons de retraite médicalisées (je propose d'utiliser centre d'accueil pour les personnes âgées dépendantes) d'une capacité de 100 personnes pour chaque maison. De plus, il faut au minimum 70 000 aides soignantes et 42 000 infirmières, sans oublier les gériatres, les médecins, les neuropsychologues, les orthophonistes, les restaurateurs, etc. Toute cette masse salariale pourrait répondre à la demande de cette catégorie sociale ».

Si nous avons fait ce détour par les pays d'origine, c'est pour remettre en cause deux idées reçues :

1. Le retour « chez soi » au moment de la vieillesse ne garantit aucune prise en charge institutionnelle ; plus encore cette absence de protection « forcerait » à finir ses jours dans le pays d'accueil ;
2. Les sociétés d'origine ne sont pas des sociétés statiques et, *mutatis mutandis*, la « transition démographique » irréversible dans les pays du Maghreb montre que les « problèmes » liés au vieillissement finissent, dans une large mesure, par produire de grandes similitudes structurales entre là-bas et ici.

Paroles pour autrui sans expérience

L VAUT LA PEINE de se pencher un instant sur les conditions de déroulement des entretiens que nous avons menés avec ces femmes immigrées âgées. Bien moins que les hommes elles ont été sollicitées pour donner leur « point de vue » sur leur vie passée et présente. Bien moins que les hommes, elles ont été constituées par les sociologues comme objet de recherche. Bien plus que les hommes, le regard porté sur elles par les élus et responsables politiques fut un regard de biais : tout discours sur leurs conditions d'existence matérielle et symbolique était inclus dans un discours plus large et plus anoblissant : celui des « chibanis » (notion emplie de fausse-vraie tendresse et d'affection) que l'histoire militante devait réhabiliter pour services rendus à la France. Bien plus que celle des hommes, les associations de toute nature (associations à destination des populations

immigrées ou non) ont « oublié » l'existence des femmes, sinon comme complément de celle des hommes ; ces derniers incarnant aux yeux des acteurs associatifs (et aux yeux de tous les autres) d'abord et avant tout la figure du travailleur immigré exploité par le patronat (première période), puis celle de la victime du racisme et de la discrimination. Les « parents » puis les « enfants », et enfin les « familles immigrées » furent indistinctement cantonnés à des problématiques inusables : celles de l'intégration et de la réhabilitation (« métissage », « richesse de la France », « double culture », « interculturalité », etc.). Aussi les compétences des femmes âgées en matière de récit autobiographique, ou plus simplement de prise de parole publique, si l'on ne peut les réduire à néant, n'en restent pas moins spécifiquement « bornées », socialement et subjectivement, par l'espace domestique et par toutes les valeurs qui y sont attachées (l'éducation des enfants, la soumission aux hommes de la famille élargie, etc.).

Ces femmes ont une moyenne d'âge de 60 ans (la plus âgée de nos interviewées avait 78 ans en 2013). Elles sont arrivées en France entre les années 1970 et 1985. Toutes disent, – et il n'est nul besoin de mettre leur parole en doute –, que « jamais, on m'a demandé tout ça ». « Jamais » signifiant que leur parole fut toujours subordonnée aux impératifs sociaux et normatifs du groupe d'appartenance (se montrer *femme conforme*, à la hauteur de son rôle assigné par la loi du groupe), et à la voix des hommes de la famille. Et le « tout ça » signifiant indistinctement ce qui est pensable sur soi et sur les autres et ce que peuvent penser les autres sur soi.

Bien entendu, toutes ne se sont pas « livrées » avec spontanéité, s'engageant dans l'interlocution comme si cela allait de soi. Bien souvent des questions apparemment simples pour l'intervieweur (« Combien gagne votre mari ? » ; « Quel est le montant de votre retraite ? », etc.) nécessitaient une forte concentration de quelques secondes (paraissant dans ce cas une éternité) qui souvent se terminait par : « je ne me rappelle plus » ou « la vérité je ne sais pas », ou « la vérité je ne peux pas vous le dire » (sous-entendu je ne le sais pas).

Répondre à des questions entendues pour la première fois dans un cadre formel mais sans enjeu ni sanction (administrative ou morale) fut pour ces femmes âgées un véritable *moment autoréflexif*. Il ne s'agit là pour elles ni de théorisation ni d'un examen critique de leur vie mais plus simplement d'un temps d'*évocation réfléchie* de moments marquants de leur existence, dans leur pays d'origine, puis une fois arrivées en France. Ce fut une rare expérience, nous ont-elles dit, qu'on leur « demande de parler d' [elles] » ; et, sans surprise, elles pensaient dans leur grande majorité « qu' [elles] [n'avaient] rien à dire » ou que ce qu'elles avaient à dire « n'était pas intéressant » puisque cela n'avait jamais intéressé personne.

Le moment de l'entretien était alors un moment de suspension de la vie ordinaire. En évoquant le présent, elles parlaient du passé et du futur proche. Dire des choses sur le passé, c'est, dans le même mouvement de pensée, dire ce qui a été fait et ce qui reste impérativement à faire. Dévoilons dès à présent que pour une grande majorité d'entre elles, l'avant-dernier voyage avant la mort qu'est le pèlerinage à la Mecque constitue l'essentiel du « reste à faire » (nous reviendrons plus tard sur cet aspect).

Ces entretiens furent menés soit en arabe dialectal¹ pour les femmes issues du Maghreb, soit en français pour les femmes subsahariennes qui généralement parlaient un français parfaitement compréhensible.

Certaines femmes immigrées âgées que nous avons rencontrées étaient :

- plutôt *défiantes* : elles ne comprenaient pas pourquoi on pouvait s'intéresser à elles. (Nous avons essuyé un seul refus. Dans la majorité des cas, les femmes avaient été présélectionnées par les responsables associatifs acceptant sans réticence.) ;
- d'autres dans la *confiance*² : la relation dans la majorité des cas était une relation de confiance au sens où, véritablement, ce qui était dit était comme confié ou révélé. Nombre de choses furent dites pour la première fois ;
- un certain nombre de femmes ont produit un récit *affecté* au sens où se remémorer certains souvenirs, voire « parler de sa vie » a causé une indéniable douleur.

Très souvent, l'émotion devenait difficilement maîtrisable et beaucoup d'entre elles ont pleuré à plusieurs reprises au cours de la conversation.

Il nous faut maintenant aller au plus près des pratiques liées au vieillissement tel qu'il est vécu *subjectivement* par ces femmes migrantes âgées, ainsi que des liens ou des interactions qu'elles tissent entre elles et leur environnement (public et privé).

Si, bien entendu, chaque histoire est singulière et chaque processus de socialisation propre à un cadre national au sein duquel il s'inscrit, il nous a paru essentiel d'aller au-delà d'une simple *sociologie des différences* entre femmes, entre nationalités et entre histoires migratoires. Nous sommes conscients de l'importance que revêt la compréhension des trajectoires propres pour mieux saisir les rapports « subjectifs » au vieillissement et à la société française comme espace où se pose pour la première fois avec acuité la question de la *prise en charge subjective du vieillissement*. Mais il nous a paru plus important dans cette enquête d'observer ces parcours migratoires en général afin de construire les *invariants*

1 L'un des deux intervieweurs parle parfaitement l'arabe dialectal et possède une connaissance pratique et sociologique des trois pays du Maghreb.

2 Du latin *confidencia* qui signifie confiance.

qui fondent la *figure* de la femme immigrée âgée vieillissant en terre étrangère. Aussi, ce qui est *singulier* (à part, unique, etc.) ou pris isolément et indépendamment des autres éléments du groupe auquel ces femmes âgées appartiennent, ne rentrera pas dans notre perspective théorique ou/et méthodologique. En revanche, nous partirons du *particulier* (ce qui appartient en propre, d'une manière exclusive à quelqu'un, à quelque chose ou à un ensemble de personnes ou de choses) pour accéder au *général* afin de montrer en quoi les histoires et les identités ont des *traits communs* car affectés par des *processus communs* que peuvent être la maladie puis le vieillissement. Ces femmes âgées immigrées partagent une commune expérience : *vieillir est une nouvelle manière d'être au monde et dans le monde des autres (la société française)*.

Femmes immigrées vieillissantes en terre d'immigration

NOUS ENVISAGEONS le vieillissement des femmes âgées immigrées en terre d'immigration comme un processus à la fois complexe (configuration à plusieurs variables formant système interagissant entre eux de manière non *déterministe* et dont il est souvent difficile, précisément, de déterminer le poids réel ou décisif de chacun), lent, et progressif. Le vieillissement met en relation des facteurs biologiques, sociaux, psychologiques et culturels¹. Autre fait important à mentionner dans la compréhension du phénomène ici étudié, le vieillissement est lié à l'histoire de vie de chacune et sera donc ici entendu en tant que *fait social total* (vieillissement intrinsèque et vieillissement acquis ou subi).

La question que nous avons posée à nos interviewées fut la suivante : quand devient-on « vieille » ? Cette question impliquait de ne pas séparer les *faits objectifs* contribuant à un vieillissement acquis ou subi et la *perception subjective* du moment pouvant être considéré comme l'entrée irréversible dans la vieillesse.

Le vieillissement est un processus et non un état. Pour l'écrasante majorité des femmes âgées interrogées, d'abord on *entre* dans la maladie, celle-ci est alors envisagée comme une prémisses de l'entrée dans la vieillesse. Car la maladie alerte sur l'abandon des forces du corps. C'est à partir d'elle que l'on déduit ou que l'on conclut que la maladie envoie irrévocablement vers la vieillesse. On sent et on voit venir la vieillesse : on « *devient vieille* », nous ont souvent dit nos interviewées. Quand le corps n'obéit plus, par exemple lorsqu'il s'agit d'accomplir des tâches ordinaires (le ménage, les courses, etc.), alors concrètement

1 Les sociologues ont montré que la vieillesse était une construction sociale. La notion d'âge est fortement liée à l'environnement socio-culturel : on est « vieux » dès 45 ans en entreprise, alors que pour le sens commun, la vieillesse débute à plus de 70 ans. Cf., Serge Guérin, *La Nouvelle société des seniors*, éditions Michalon, 2011, 2e édition.

la vieillesse se traduit peu à peu par la réduction significative des déplacements à ce qui est « *absolument vital* ». Ce n'est pas l'âge mais le corps usé et malade qui commande l'entrée dans la vieillesse et son lot de dégradations et d'impuissance physique et sociale. Ainsi, c'est l'état du corps qui informe à la fois sur la conscience et la réalité du vieillissement. Un corps qui lâche ou se détache, qui s'altère par la maladie, et « on s'aperçoit qu'on devient vieille ». C'est le commencement d'une nouvelle expérience ; l'expérience de la dépendance matérielle et affective. Sa vie se rétrécit, on est moins sollicité ; on « compte de moins en moins ».

« Chez nous [Algérie], à partir de 50 ans on est vieille, même le mari le dit. Mais ça fait mal au cœur quand même, car à 50 ans on n'est pas vieille. Même à 60 ans, si on tient bien, qu'on est dégourdie et qu'on bouge, on fait son travail comme il faut ». « Je veux pas me décourager avec le mot vieille. J'ai mon âge, je l'accepte, mais ça veut pas dire que je reste dans le coin parce que je suis vieille, je n'accepte pas ça. » (Algérienne de 74 ans)

« Ma capacité elle est diminuée, mais je ne suis pas vieille dans ma tête. Vieille ça veut dire que je ne fais rien du tout, je lâche tout, j'en ai marre de tout. » (Marocaine de 65 ans)

La comparaison est faite avec le pays d'origine où il semble que les vieux soient « mis dans un coin ». La vieillesse est un état lié pour certaines de ces femmes à l'utilité qu'elles pensent recouvrir. Dès lors qu'elles pensent devenir un poids pour leur entourage, elles s'estiment vieilles. Une Ivoirienne de 66 ans explique qu'elle ne veut pas vivre trop vieille car dans ce cas « on va parler de toi [en disant] la vieille elle nous fatigue ».

A cette perception sociale de la vieillesse s'ajoute une perception plus physiologique du vieillissement. Des maladies récurrentes comme le diabète, et des difficultés liées à la mobilité du corps sont un facteur introduisant la vieillesse : « J'ai mal aux genoux, aux épaules : c'est quoi ça ? C'est la vieillesse ! ».

Les emplois qu'elles ont occupés, les tâches domestiques qui ont été les leurs, et peut-être la multiplicité des grossesses ont fatigué leurs corps prématurément. Il n'en est pas une qui, à 55-60 ans n'ait déjà des problèmes rhumatismaux : maux de dos, de genoux, mal aux épaules, paralysie d'un membre. Puis, au-delà de la souffrance des membres, il y a la souffrance « des nerfs ». Elles se disent souvent « nerveuses », avec des difficultés à s'endormir. Il n'est pas rare qu'elles se soient fait prescrire des cachets pour dormir : « je réfléchis beaucoup, surtout la nuit, je pleure ».

« *Etre vieille c'est ne plus pouvoir faire ce que tu as envie de faire, ne plus pouvoir aller là où on veut aller.* »

« *Quand on est fatiguée, on est vieille.* » (Algérienne de 65 ans)

« *Je suis un peu vieille aujourd'hui parce que j'ai beaucoup de maladies.* » (Algérienne de 63 ans)

« *On commence d'être vieille : à 50 ans c'est fini.* » (Sénégalaise de 53 ans)

« *Chez nous en Afrique, une femme de 50 ans qui a la ménopause, c'est fini.* » (Ivoirienne de 62 ans)

« *Dans la tête, tu es âgée, tu as fait ton temps.* » (Ivoirienne de 55 ans)

« *Quand j'étais jeune, j'ai fait ce que j'ai voulu (je suis sortie, j'ai pris la voiture...), maintenant je suis vieille.* » (Sénégalaise de 53 ans)

« *C'est vieux 45 ans, il reste rien.* » (Marocaine de 55 ans)

« *J'ai 55 ans, pour moi dans ma tête je ne suis pas vieille, pour les Occidentaux on est jeune encore, mais pour eux je suis vieille.* » (Maliennne de 55 ans)

« *Moi je suis vieille maintenant. (...) Les Musulmanes, quand on arrive à 60 ans, on est vieilles. Les Français ils disent non (...).* » (Ivoirienne de 62 ans).

A la question en fin d'entretien : « Pourquoi avez-vous accepté de venir parler de vous ? », elles répondent très souvent que c'est une occasion pour elles de parler, de « se vider ». Les femmes qui pleurent en cours d'entretien sont nombreuses, et les situations de précarité psychologique semblent fréquentes : « Mieux vaut la mort que la vie » ; « Je suis venue pour me décharger, car vous écoutez bien ».

On ne peut parler de maladie au singulier car c'est toujours un cumul de « problèmes de santé ». Le diabète, l'arthrose, la dépression (« j'ai toujours les nerfs »), des douleurs aux genoux, aux épaules, aux hanches et aux coudes sont autant de parties du corps *sursollicitées* par une activité professionnelle éprouvante (lorsqu'elles en ont exercée une), pratiquée essentiellement dans les secteurs de l'hôtellerie et du nettoyage. Ces maladies et ces différentes douleurs corporelles constituent alors un critère ou un indicateur du vieillissement.

A propos de la problématique des soins et de leurs conditions d'accès, il convient de signaler que dans la majorité des cas les femmes âgées immigrées sont parfaitement au fait des possibilités (qui sont autant d'avantages inexistants dans le pays d'origine) d'un suivi médical et de soins. Pas seulement pour elles ; mais aussi pour leurs enfants et leur époux lorsqu'elles sont en couple. Ce dernier ayant souvent une santé défailante. Rares sont

les femmes interviewées qui ne sont pas sans liens réguliers avec un médecin généraliste.

« La principale difficulté exprimée par les médecins est dans la compréhension par les patientes de leur traitement, du fait de la mauvaise maîtrise de la langue. Ainsi, les posologies, les modes d'administration, la durée du traitement doivent faire l'objet de beaucoup d'explications de leur part. Les plus à la marge sont aussi les plus éloignées du système de soins. D'autres, à l'inverse, parmi lesquelles on retrouve majoritairement des personnes vivant seules et devant subvenir à leurs besoins par leurs propres moyens (isolées, sans papiers...), prennent beaucoup plus de recul face à la maladie. « Elles ne s'occupent de leur santé que lorsqu'elles tombent malades ». Elles présentent une sorte de résignation, cachent leur maladie et attendent le dernier moment pour consulter. Elles ont peur que la maladie les oblige à s'arrêter de travailler. Il semblerait que ce ne soit pas par méconnaissance du système, mais par manque de temps, par peur de devoir réduire leur activité professionnelle, qu'elles ne consultent pas : « ce n'est pas une méconnaissance du système, elles savent, mais elles n'ont pas le temps ». Il s'agit dans ce cas majoritairement de femmes isolées, d'origine maghrébine ou africaine (commerçantes itinérantes sénégalaise notamment), dont l'activité souvent informelle est l'unique moyen de subsistance. Parmi elles, les femmes maghrébines consultent souvent en cas de pathologies lourdes : cancer de l'utérus, cancer du sein..., elles attendent souvent que la maladie en soit à un stade avancé avant de consulter. Elles rentrent dans la pathologie en général par le symptôme le plus lourd (saignements abondants après la ménopause, tumeurs...). Les femmes d'origine africaine consultent semble-t-il pour des pathologies plus « courantes » liées à la vieillesse : hypertension, diabète, rhumatismes..., mais ceci diffère suivant l'ethnie d'origine. Des femmes, souvent commerçantes itinérantes, vivent des difficultés de prise en charge de leur pathologie, du fait de leurs voyages réguliers, et donc d'une insuffisance de suivi. Les conditions de logements (humidité, insalubrité) sont parfois des facteurs aggravant des pathologies² ».

Observer les parcours de ces femmes permet d'énoncer que la jeunesse est grosse d'un vieillissement déjà là. Autrement dit, les maladies (altération des fonctions et/ou douleurs indéterminées permanentes) accumulées tout au long de la vie de *mère au foyer* et de *travailleuse immigrée* signifient et se traduisent par des *capabilités*³ qui se rétrécissent considérablement. Ces femmes n'ont pas seulement été privées de l'égalité des moyens (scolarité, libertés, droits, moyens sociaux, etc.) mais aussi, pour nous situer dans une approche amartyenne, de l'égalité des possibilités effectives d'accomplir ou d'effectuer certains actes.

2 Les femmes âgées immigrées en région PACA. Note 2, problématiques identifiées, février 2006. Rapport réalisé par Maxence Morteau et Myriam Housni.

3 Cf. à propos de la notion de *capabilité*, Amartya Sen, *L'idée de justice*, Seuil, Paris, 2010, et du même auteur *Éthique et économie*, Puf, Paris, 2008.

Il n'est nullement question de dresser une liste exhaustive des conditions pratiques qui ont annulé *l'égalité des possibilités effectives* d'accomplir ou d'effectuer certains actes en tant que femme. Mais nous pouvons mentionner ces éléments biographiques qui revinrent très souvent dans la bouche de ces immigrées âgées et qui, pour elles, se conjuguèrent pour faire de leur vie une « vie de rien » : une absence de jeunesse pour cause d'un mariage précoce ; « beaucoup d'enfants » à un jeune âge (le nombre d'enfants des femmes interviewées varie entre 5 à 7 enfants) ; un travail harassant à la maison, et à l'extérieur quand il a fallu aller travailler. Pour elles, avec lucidité, ce fut un « double » travail : un, qui est très mal payé et que l'on effectue chez les autres et pour les autres, considéré comme une activité humiliante : « on nettoie la merde des autres ». Quant à l'autre travail, c'est le travail domestique gratuit. Dans les deux cas sans jamais de reconnaissance de quiconque, ni de la famille⁴ ni dans l'esprit des institutions. Quand elles ont travaillé, ce fut toujours dans des conditions précaires, pénibles, harassantes, dévalorisantes, statutairement incertaines. Le travail « dedans » est aussi monotone et asphyxiant que le travail « dehors » : « à la maison ou dehors c'est pareil : tu nettoies toujours, tu travailles toujours pour les autres ». Un travail précaire et « inutile » se conjugue à la fragilité du corps pour accélérer l'entrée dans un nouveau cycle d'existence.

Bien loin de l'existence d'une symétrie entre femme et homme dans l'ordre du vieillissement, la vieillesse est perçue et vécue différemment selon que l'on est un homme ou une femme. Les hommes de cette génération ont une relation moins « intime » avec leurs enfants que leurs épouses. Ils peuvent se rendre dans leur pays d'origine, aller finir leurs jours en laissant leurs enfants en France : « parce que maintenant ils sont grands ». Les femmes immigrées âgées ont un attachement différent à leurs enfants, donc du même coup à la problématique du retour dans le pays d'origine et de la loyauté envers les uns (les époux) et les autres (les enfants).

« Moi je n'ai jamais travaillé, je me suis occupée de mes sept enfants (...). Quand mon mari est tombé malade (non-voyant), je me suis occupée de lui, de la maison, des papiers de la Sécurité sociale, de tout. » (Algérienne de 62 ans)

« Je n'ai pas pris de décision à cause de ma fille et de mes petits-enfants. » (Malgache de 65 ans)

« On [les mères] ne peut pas laisser les enfants ici tout seuls, c'est triste. » (Algérienne de 65 ans)

« Et eux qu'est-ce qu'ils ont dans leur vie ? Leur maman. Malgré la femme, les enfants, ils

4 Dans la famille immigrée maghrébine, quand les enfants « ne vont pas bien » socialement et scolairement, le mari dit souvent à son épouse : « ce sont tes enfants ».

ont besoin de leur maman. » (Algérienne de 74 ans)

« On dit toujours comme ça, mais quand les enfants ils sont là, tu peux pas te séparer (...) tu sacrifies toute ta vie pour les élever, et après il faudrait les quitter ? Ça ne me convient pas. »

« La mère ce n'est pas comme le père : les enfants ont toujours besoin de leur mère et moi je dois rester toujours auprès d'eux. Je ne peux pas partir au pays et les laisser. Qui va s'occuper de mes petits-enfants ? » (Marocaine de 65 ans)

Dans la perspective des professionnels du travail social qui possèdent peu de données statistiques et sociologiques sur les femmes âgées immigrées en France, l'enjeu est, précisément, de « savoir ce qu'est une femme âgée immigrée ? ». Si pour les professionnels du centre d'Athis-Mons et de la CALPE il s'agit d'une population connue et régulièrement rencontrée, les réponses varient de manière significative.

« Dans le quartier, certaines personnes de plus de 50 ans se considèrent comme âgées : à 54 ans, on estime qu'on fait partie des vieux. »

« Ça dépend également de la personne avec qui on est en couple, qui peut être plus vieille que soi. »

« Si on a ses parents ou pas encore en vie ; si les enfants ont quitté ou non le domicile familial. »

« Présence d'enfants jeunes ou pas encore scolarisés dans son foyer. »

« Les plus âgées qu'on ait aujourd'hui elles ont à peine 60 ans. Mais à cet âge, si le mari est retraité, souvent il rentre. »

« Les femmes immigrées, quand elles ne sont pas soutenues par leurs enfants et que le mari est rentré, elles sont dans des situations catastrophiques. Et on a du mal à les repérer (...) elles ne viennent pas aux services des retraités. Pour nous c'est compliqué. »

« Il m'est arrivé de connaître des familles entières, et la seule personne avec qui je ne peux pas échanger, c'est la grand-mère. »

Pour ces professionnels, le domaine de la santé est relativement délicat à aborder. Probablement parce que les femmes âgées elles-mêmes n'osent pas, par pudeur, parler de leurs « soucis » de santé, mais aussi parce que le système de santé français peut leur paraître à la fois incompréhensible et inaccessible. *A contrario*, il arrive parfois que des femmes âgées qui s'adressent aux associations ou à des centres sociaux pour une demande d'informations en matière d'accès aux soins accèdent, par la même occasion, aux activités des ateliers d'apprentissage du français, ce qui leur permettra, en retour, lorsqu'elles ne

pourront pas être accompagnées par un ou une proche (mari, ou enfants trop jeunes ou habitant trop loin) de pouvoir plus facilement communiquer avec le médecin. Si la question de l'accès aux soins peut déclencher une demande d'apprentissage du français, en retour, la possession même approximative de la langue permettra une plus grande assurance de soi et une relative autonomie pour dire des « choses qu'on peut pas dire à tout le monde ».

Vulnérabilité n'est pas misère : travail et ressources financières

LA MAJORITÉ DES FEMMES de notre échantillon a travaillé en France, très souvent pour la première fois. Mais la caractéristique principale de leur « trajectoire » professionnelle a résidé dans sa *discontinuité* : des « boulots » de courte durée et par intermittence. Ce qui, on le comprendra aisément, réduit d'autant plus la pension de la retraite le moment venu. Mais il existe des différences sensibles en matière de montant des retraites entre ces femmes immigrées âgées.

Les postes de revenus, dans la majorité des cas, sont les suivants :

- retraite personnelle + complémentaire ;
- pension de réversion (dans les cas de veuvage) ;
- Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ;
- Aide personnalisée au logement (APL) ;
- pension d'invalidité (le versement d'une pension d'invalidité lorsque la retraite est liquidée) ;
- aides familiales.

Pour certaines femmes, notamment d'origine subsaharienne, on peut ajouter l'exercice d'activités économiques informelles : des pratiques magico-religieuses (vaudou) ; gâteaux et autres préparations cuisinés à la maison et vendus dans la rue.

Financièrement, les femmes vivant en couple ont 1 200 euros par mois pour le foyer. Rarement plus. Pour les femmes seules (veuves ou divorcées) les ressources vont de 780 euros à 1 200 euros. Il est important de préciser que nombre de ces femmes âgées ont quelques difficultés pour « compter » (et additionner) leurs ressources ; ce qui rend difficile de savoir avec précision leur montant. Aussi, les chiffres donnés sont approximatifs, mais correspondent aux chiffres connus des seuils d'allocation. Mais que ces femmes aient travaillé ou non, la faiblesse de leurs ressources (retraite ou pension de réversion

de leur mari) ne leur permet pas d'atteindre les 788 euros de seuil pour toucher l'ASPA (la faiblesse de leurs ressources les exempte rarement de la demande d'une allocation vieillesse). Si elles touchent 500 euros de retraite, elles recevront 280 euros au titre de l'allocation de solidarité aux personnes âgées. Pour la majorité d'entre elles leurs revenus s'élèvent donc à 788 euros ; rarement au-delà. Les femmes que nous avons interrogées ne reçoivent pas d'aide de la mairie et le plus souvent n'osent pas en demander. Pas seulement parce qu'elles ne savent pas à qui s'adresser, mais aussi et peut-être surtout, comme l'ont mentionné plusieurs femmes âgées « parce je ne veux rien demander à personne ». Mais il importe de mentionner que ces faibles revenus sont compensés par l'éligibilité de ces populations à la Couverture maladie universelle (CMU), et donne ainsi, à moindre frais, accès aux soins et aux médicaments, souvent onéreux par ailleurs. Cette compensation n'est nullement négligeable lorsqu'on sait l'état de santé souvent très fragile de ces femmes âgées nécessitant un suivi et des soins réguliers.

Ces multiples ressources officielles sont souvent complétées de manière plus ou moins aléatoire par l'aide de la famille proche. Soit de façon continue, même irrégulièrement, en fonction des « besoins », soit pour se substituer à l'absence de certaines des aides sociales (par exemple en matière de mutuelle). Il n'est pas rare que l'accès aux aides officielles trouve une issue favorable par l'intermédiaire des enfants qui entreprennent les démarches appropriées auprès des institutions délivrant des prestations, ou grâce à des rencontres régulières avec des médiatrices ou des assistantes sociales.

« *Quand j'ai un problème, je vais voir mon frère ou la médiatrice.* »

Sans aucun doute, une bonne part de ces femmes âgées, plus particulièrement les femmes seules (ou relativement seules : veuves, divorcées, enfants éloignés ou mariés et vivant eux-mêmes dans des conditions difficiles), vit sous le *seuil de pauvreté*⁵.

Indéniablement, nous sommes en présence de situations concrètes où la cohérence d'une vie sociale se trouve menacée du fait de la faiblesse des revenus obligeant à compter chaque jour les maigres recettes (prestations sociales et aides familiales) et les « trop » lourdes dépenses pourtant nécessaires. Mais il faut *faire avec* et s'efforcer de maîtriser cette situation quasiment sans surprise puisqu'elle est devenue un *fait répétitif*. *Bon an, mal an* il y a une volonté explicitement affichée de tenir compte dans la durée du montant sans surprise des ressources et d'inscrire son mode de vie dans une série de contraintes ma-

5 « En France, un individu peut être considéré comme pauvre quand ses revenus mensuels sont inférieurs à 814 ou 977 euros (données 2011) selon la définition de la pauvreté utilisée (seuil à 50 % ou à 60 % du niveau de vie médian. Le revenu pris en compte est le revenu dit disponible, après impôts et prestations sociales ». *Les seuils de pauvreté en France, Observatoire des inégalités, 11 octobre 2013.*

térielles et financières impossible dorénavant à modifier significativement. Mais ces vies fragiles, économiquement et socialement, ne sont nullement des *vies de misère*. Leur vie quotidienne n'est pas faite de rien, structurée de part en part par le *manque*. Dans leur vie quotidienne on observe quelques « pare-chocs » sociaux tels que l'argent, la famille, des prestations sociales, des institutions sociales, etc. qui sont autant de « dispositifs » (en tant qu'agencement d'éléments et de principes qui soutiennent une action singulière ou collective) protégeant relativement contre les aléas de la vie. Il n'est pas erroné de dire que les prestations sociales et les aides familiales continuent à lier quotidiennement les « personnes et les choses » en des « totalités relativement cohérentes et solides⁶ ». Une seule fois, nous nous sommes retrouvés en présence d'une femme, immigrée marocaine d'un peu plus d'une cinquantaine d'années, dans un état de grand dénouement matériel et financier. Elle n'avait pas « liquidé » sa retraite et ne touchait plus que le RSA. Par ailleurs, elle venait tout juste d'emménager dans un studio de 20 m² pour 675 euros de loyer par mois et avait omis de signaler son changement d'adresse auprès des services sociaux. Résultats : les aides sont alors suspendues et les conséquences dramatiques se font très vite sentir.

« Un jour je mange, un jour je ne mange pas (...) Mais manger, ce n'est pas le problème, je fais un peu de pâtes. Le problème c'est pour le loyer, l'EDF, pour les habits il me reste rien, pas même un euro. » (Marocaine de 55 ans)

Certes, la situation sociale, économique et financière les rend vulnérables, mais cette fragilité est contenue par trois mécanismes fondamentaux : les prestations sociales, la famille et la nature du logement habité.

Nous venons d'examiner le poids important des prestations sociales pour notre population. Voyons maintenant la famille en tant qu'elle reste un des rares remparts contre la descente irréversible dans la grande précarité.

6 Christian Guinchard, *Réflexions sociologiques sur la pauvreté et le temps*, L'Harmattan, 2011.

La famille, « c'est d'abord les enfants »

POUR TOUTES ces femmes âgées, la famille c'est d'abord et avant tout les enfants, qu'ils soient grands ou petits. Mais cette relation n'est plus aussi « simple » qu'avant « quand les enfants étaient à la maison ». La séparation spatiale liée au fait que les « enfants sont devenus grands » a obligé chacune des parties (parents et enfants) à réaménager les relations familiales dans un nouveau cadre de coopération et d'entraide. Non pas que les relations affectives se soient éteintes avec la rupture spatiale (les « enfants n'habitent jamais très loin »), *mais dorénavant les liens devront tenir compte de l'ordre des places dans lequel ils s'inscrivent*. Si les uns (les enfants) ne doivent jamais oublier qu'ils ont des parents (et ce sentiment est d'autant plus permanent et « envahissant », proche de la culpabilité, que les mamans sont seules, en particulier veuves), les autres (les mères âgées) doivent se rendre à cette évidence : les enfants « ont maintenant leur vie », c'est-à-dire qu'ils ont « leurs problèmes à eux ». A cette évidence est associée une *lucide renonciation* (qui ne va pas là aussi sans ressentiment ; parfois sans incompréhension) : il faut ne pas leur paraître ni apparaître comme un « poids » ou comme un « problème », car l'objectif tout à fait explicite est de ne pas « perdre ses enfants ». Les laisser libres pour ne pas ruiner leur amour maternel. Ces enfants restent une sorte d'*assurance vieillesse* ; ils représentent une pluralité de ressources matérielles et symboliques toujours disponibles qu'il faut savoir gouverner avec subtilité et discernement.

Elles ont donné et se sont données sans compter pour élever dans des conditions difficiles des enfants toujours sur le fil du rasoir (socialement et scolairement). En retour, que les enfants n'oublient pas ne serait rien d'autre qu'une forme de reconnaissance naturelle (« j'ai sacrifié ma vie pour mes enfants »). *Après avoir donné et après avoir reçu il faut maintenant rendre.*

« *Tu sacrifies ta vie pour les élever.* »

« *Si on veut rester tranquille avec les enfants, on les laisse tranquilles.* »

« *Si on meurt, qui va diriger leur vie s'ils doivent toujours compter sur nous ? Il faut qu'ils continuent leur vie, avec leurs enfants et leur femme.* » (Marocaine de 65 ans)

« *C'est pas bien de ne pas avoir d'enfants, c'est eux qui demandent si ça va, si ça va pas.* » (Marocaine de 65 ans)

« *Les enfants ne peuvent pas être tout le temps chez moi, il ne faut pas exagérer. Ils vivent leur vie.* » (Algérienne de 74 ans)

Mme F., 74 ans raconte qu'elle a pensé rentrer en maison de retraite pour ne pas peser sur ses enfants, mais « *moi j'ai été à cheval sur l'éducation de mes enfants, ils se souviennent*

de ça, c'est pour ça qu'aujourd'hui ils me laissent pas tomber. »

« J'ai été malheureuse avec mon mari, c'est à cause de mes enfants que je suis restée. »

« C'est pour ça que mes enfants ils ne veulent pas me lâcher aujourd'hui : ils savent que je ne les ai pas abandonnés quand ils étaient petits. » (Algérienne de 74 ans)

« La maison de vieillesse (retraite), elle est arrivée au Maroc, malheureusement. Ce n'est pas bien, ils abandonnent leurs parents : on les a abandonnés nous, quand ils étaient petits ? »

« J'ai jamais connu la nourrice, c'est moi qui ait élevé mes enfants, c'est moi qui fait tout. »

« Je me suis jurée que mes enfants ils vont faire des études, qu'ils vont être quelqu'un et c'est ce qui est arrivé. » (Algérienne de 74 ans)

Il existe, bien entendu, la figure contraire ou inverse. Quelques femmes âgées qui regrettent avec une immense tristesse l'éloignement indissociablement spatial et affectif d'avec les enfants. Ces femmes font partie des dernières générations de femmes immigrées à avoir eu « beaucoup d'enfants ». Loin du cliché de la « famille maghrébine unie », ces femmes âgées nous apprennent que les liens familiaux, et en particulier lorsque les mères deviennent veuves ou se retrouvent seules après un divorce, se distendent au fil du temps de l'immigration. Le système de solidarité entre membres d'une même famille est soumis à rude épreuve lorsque les enfants traversent eux-mêmes (ou eux aussi) des épreuves sociales difficiles : chômage, maladie, délinquance, etc.

« Mes enfants viennent me voir mais n'amènent rien. »

« Bien sûr j'ai besoin que mes enfants pensent à moi et qu'ils m'aident ; mais ce n'est pas le cas. Ça me rend triste mais je ne veux rien leur demander. »

« Les enfants n'aident pas ; ils ont leur loyer, leurs propres dépenses, ils ont leurs problèmes. »

« Les enfants n'ont pas assez d'argent pour m'aider. » (Algérienne de 64 ans)

« Il y a des enfants qui ont envie d'être là pour les parents, d'autres non, on ne peut pas les obliger. » (Marocaine de 65 ans)

Cette question difficile de sa place dans l'ordre familial après un ou des événements majeurs (décès du mari, séparation, départ du dernier enfant, etc.) pose, pour ces femmes âgées, la non moins sensible question de ce que l'on va devenir lorsqu'on ne sera, non plus seulement une « vieille », mais plus gravement encore une *vieille sans personne* (ni mari, ni enfant, ni famille proche), dépendante des autres dans ses moindres faits et gestes. *Une vieille sans personne*, c'est une vieille possiblement dans une maison retraite.

Cette perspective est résolument refusée par nos interviewées, à la fois au nom d'une *solidarité naturelle* entre parents et enfants et au nom de la culture maghrébine ou subsaharienne : « chez nous ça ne se fait pas » ; « on reste tous les deux dans notre maison jusqu'à la séparation. Chez nous, les Musulmans, c'est pas comme ça, c'est le garçon qui s'occupe de ses parents. » (Mme F., Marocaine de 65 ans)

Tant que les enfants sont là, présents, pas trop loin et qu'ils pensent « encore à leur mère », le « stockage » en maison de retraite est, non pas impensable (beaucoup y ont déjà pensé en regardant ce qui « arrive aux femmes âgées françaises »), mais impossible. A chaque fois que ce thème fut par nous abordé, les propos de nos interviewées oscillaient entre l'indignation, le plus souvent⁷, mais aussi parfois pointaient l'hésitation ou l'incertitude.

Sur une quarantaine de femmes interrogées, deux seulement ont exprimé leur accord pour terminer leur vie dans une maison de retraite.

« Jamais on passe à la maison de retraite », « comme moi j'ai bien aidé ma mère, mes enfants m'aideront aussi. Ma grande fille m'aide beaucoup, elle ne me laisse même pas mettre la main dans l'eau. » (Algérienne de 62 ans)

« Je rentre à la maison de retraite, je ne vais pas aller à la rue. » (Algérienne de 74 ans)

« Si je vieillis, je trouve que la maison de retraite c'est bien. Parce que les enfants aujourd'hui c'est plus pareil, ils ont leur travail, leur vie (...). » (Tunisienne de 63 ans)

Ce point de vue dominant consistant à refuser de terminer sa vie dans une maison de retraite en terre d'immigration, autrement dit en terre non musulmane, est confirmé par un grand nombre d'animateurs de centres sociaux.

« C'est lié à la culture : les enfants prennent le relais plutôt que les institutions, au moins pour un moment. »

« Tant que les parents sont autonomes, les enfants ne se posent pas la question : on renvoie vers les institutions, les assistantes sociales, etc. S'il est question de "placement" en maison de retraite, alors les enfants se manifestent plus. »

« Nous ne connaissons pas d'exemple de femme âgée d'origine maghrébine dans les maisons de retraite. »

⁷ Voir la « crainte ». Mme B. (66 ans) raconte qu'elle n'a pas demandé la nationalité française dans un premier temps car son mari lui a dit qu'en tant que française ils la forceraient à aller en maison de retraite : « J'ai dit, si c'est ça, je le fais pas [la demande de nationalité française]. »

« Il n'y a pas d'abandon des parents, mais ces derniers sont un peu délaissés : chacun a sa vie, mais quand les parents ont besoin, les enfants sont là "naturellement". »

La maison de retraite *coupe* de la communauté nationale d'origine et de son appartenance confessionnelle et signe sans appel un échec collectif : la famille en terre d'immigration n'a pas résisté aux aléas de la vie. Bien plus, *terminer* (au sens le plus négatif du terme) dans une maison de retraite est l'aveu d'une promesse non tenue (partir puis revenir auprès des siens, de son pays, de sa confession territoriale). Fondamentalement, c'est une trahison autant qu'une culpabilité. Une culpabilité car elles ont le sentiment que ce qu'elles ont fait n'a pas été suffisant pour rester *digne d'intérêt, supportable* par et pour les siens. Sentiment de trahison, en particulier lorsqu'il s'agit de faire le choix mortifère de « suivre » le mari s'en retournant au pays d'origine ou de rester avec les enfants en terre d'immigration. Dans les deux cas - laisser ses enfants ou ne pas partir avec son mari - la culpabilité et la trahison rongent les jours de ces femmes qui n'ont que rarement vécu pour autre chose que pour leurs enfants et leur époux. Vieillir près des enfants et être enterrée au pays d'origine⁸ : pour le moment, et pour les femmes de cette génération, c'est ainsi qu'il faut mener et clore sa vie.

Enfin, dernier mécanisme décisif dans le maintien d'une vulnérabilité acceptable, le logement social dans lequel vit la très grande majorité des femmes âgées interviewées. Une situation locative en dehors du parc social, associée à une méconnaissance des rouages de la protection sociale mène rapidement et directement à une situation de très grande précarité. Ce n'est pas le cas pour ce qui concerne notre population.

8 La très grande majorité des femmes interrogées a souscrit à une « assurance rapatriement ».

Le logement : un garde-fou contre la misère

LA GRANDE MAJORITÉ des femmes, seules ou en couple, vivent en HLM, souvent dans les appartements dans lesquels elles ont élevé leurs enfants. Elles n'osent pas demander d'en changer. D'une part parce qu'elles tiennent à la superficie du logement (elles sortent peu et donc ne veulent pas que leur espace principal où elles peuvent accueillir enfants et petits-enfants soit réduit à portion congrue). D'autre part, parce que si on leur accorde un logement plus petit, elles ne seront pas ou peu gagnantes du point de vue du montant du loyer. Ajoutons à cela qu'au regard d'une sociabilité réduite, d'un manque de maîtrise de la langue française écrite, le changement de logement et donc souvent de quartier d'habitation nécessiterait pour elles une réadaptation à un nouvel environnement. Un autre aspect, qui n'est pas à négliger, est aussi le fait qu'une nouvelle demande de logement est difficile et aléatoire. Là aussi les enfants peuvent aider leur

mère à payer son loyer. Quasiment aucune femme n'habitait, au moment de l'entretien, dans un hôtel, un appartement meublé ou en colocation. Cette population existe mais le plus souvent ce sont des femmes seules et en rupture avec la famille (au sens large).

En réalité la question du logement n'est pas un *problème* comme celui de la santé, de l'isolement, ou de la relation affective avec les enfants et les petits-enfants, faite de distance et de rencontres irrégulières. Habiter l'appartement dans lequel on a vécu souvent très longtemps en famille (époux et enfants) est accepté non pas tant avec fatalisme mais dans un relatif détachement ; sauf lorsqu'elles cherchent à échanger leur logement contre un appartement plus petit. Il est maintenant loin le temps du regroupement familial où la question du logement conforme était un enjeu très important, conditionnant en grande partie la réunion de la famille en terre d'immigration.

Il importe de ne pas perdre de vue que pour la grande majorité des femmes que nous avons rencontrées, parce qu'elles ne maîtrisent pas la langue française et sont absentes de réseaux de sociabilité, le *logement social urbain* (même dégradé⁹) reste l'unique occasion de bénéficier, après la dispersion de la famille, d'un voisinage largement communautaire (mais pas exclusivement) avec lequel elles auront des liens sociaux et linguistiques, et qui ainsi leur permettront d'être comprises et de demander de l'aide le cas échéant. C'est dans cette perspective qu'il faut comprendre les réticences des ces femmes âgées à quitter leur logement, autrement dit leur quartier et, au sein de celui-ci, leur voisinage relativement immédiat. Il n'y a donc rien d'étonnant à ce que cette population ne se précipite pas nombreuse auprès des opérateurs pour leur demander un nouveau logement. Sauf pour avoir plus « petit » mais, « toujours dans le même quartier parce qu'on est habitué ».

« On vit dans le même appartement depuis 1996. On a demandé de changer pour un plus petit, mais dans la même tour. » (Algérienne de 75 ans)

9 En règle générale, les femmes âgées préfèrent ne rien demander, car le faire signifierait se plaindre, se lancer dans des procédures compliquées et aléatoires sans maîtrise du français. Face à un loyer trop cher, un appartement trop grand, etc., ces femmes âgées sont plutôt résignées. Dans le parc du logement privé, nous serions plutôt en présence de craintes de représailles de la part des bailleurs.

Le pays d'origine : « J'attends mon jour »

LE PAYS D'ORIGINE est constamment présent en esprit. Certes, on y retourne, « jamais très longtemps », pendant les « vacances » ou parfois au cours de l'année puisqu'on n'a plus les contraintes liées aux enfants ou à une activité professionnelle. Tant que ces femmes sont valides et qu'elles peuvent y retourner sans difficulté financière particulière (avec leur argent propre ou celui des enfants), le pays d'origine reste le lieu exclusif de déplacement. Dès lors qu'il reste de la famille au pays, le retour une fois l'an est envisagé quasiment comme une obligation morale. Mais la relation au pays se « complique » et les visites deviennent plus aléatoires, dès lors que le mari est malade ou décédé. Les retours alors s'espacent et les enfants vivant en France deviennent à la fois la seule préoccupation, le « seul souci » et la seule « vraie famille ».

« Le retour au pays, on en parle mais on n'y croit pas¹⁰. »

« Rentrer au Maroc ? Qu'est-ce que je ferais là-bas ? »

« J'y retournerais (au Maroc) pour faire quoi ? »

« Non, je ne rentre pas au Maroc. Je vais voir la famille, ça me fait plaisir, mais la mentalité, c'est pas pareil, ça me bloque. » (Marocaine de 61 ans)

Le retour au pays n'est pas seulement fait de joies et d'allégresse entourant les retrouvailles. C'est aussi l'occasion de faire l'observation d'un écart sans cesse grandissant entre la réalité sociale et culturelle du pays d'origine et la représentation que l'on ne cesse de s'en faire en France. A chaque retour, en particulier lorsqu'ils sont espacés, le constat amer est souvent identique : « là-bas (dans le pays d'origine), c'est devenu très individualiste ». Mais ce n'est pas seulement « l'individualisme » qui est au fondement des relations familiales et sociales qui déçoit. En fait, et sans nullement forcer le trait ni trahir la pensée et les propos de ces femmes, nous pouvons dire que *le pays d'origine ne leur convient plus* parce qu'elles font, à chaque voyage, même si elles n'osent pas l'avouer publiquement, le même constat d'un double manque : d'une part, l'indigence des dispositifs de soins et, d'autre part, la négation des droits en général et du droit d'avoir des droits en particulier.

A l'évidence, le fait de vivre en France et de savoir, sur le mode pratique, qu'on a le droit d'avoir des droits (retraite, soins, CMU, APL, etc. : « au moins ici on me soigne ») rend

10 Une assistante sociale (aide à l'autonomie, maintien à domicile) notait une réelle difficulté à planifier des « actions à moyen et long termes car elles disent : je vais rentrer au pays donc je ne sais pas si je serai là dans quelque jours ». Le dire est une chose. Le faire en est une autre. Ce propos est démenti dans la réalité.

très improbable un retour au pays. Sauf si on y est véritablement contraint : en cas de retour au pays du mari par exemple.

Quoiqu'il en soit, les fortes réticences à rentrer terminer sa vieillesse dans son pays d'origine posent bien entendu la question du lieu où l'on sera enterrée. La réponse le plus souvent formulée est la suivante, quasiment mot pour mot, indépendamment de l'âge, de la nationalité et des conditions d'existence au moment de l'entretien : c'est aux enfants de décider du lieu de la dernière demeure. Mais en général pas trop « loin des enfants ». Mais cela n'exclut nullement une incertitude pour une minorité de femmes âgées laissant aux enfants le soin de décider :

« On ne sait pas, les enfants ils verront » ; « Les enfants décideront » ; « Le lieu de l'enterrement ne compte pas : c'est juste une silhouette, l'âme est partie » ; « Les enfants décideront pour moi¹¹. »

« Ici ou là-bas c'est pareil, ici y a plus de moyens et de clémence. » (Marocaine de 68 ans)

« Ils vont me transporter en Algérie où ils peuvent m'enterrer ; ici c'est pareil, c'est la terre de Dieu ici (...) si Dieu il veut, c'est pas ma commande. Et comme ça, l'enterrement sera plus facile et ça ne coûte pas de l'argent. Parce que mes enfants ils vont payer cher, moi je préfère mourir là-bas. » (Algérienne de 74 ans)

Dans tous les cas, le rapport de ces femmes âgées à l'égard de la famille (au sens large) qui est au pays, des enfants et/ou du mari, et du pays d'accueil est marqué par une profonde ambivalence.

Qu'est-ce que cela signifie ? Notons tout d'abord que ce sentiment ou *cette manière d'être dans le monde des autres*, n'est nullement propre aux femmes âgées que nous avons interviewées pour les besoins de l'enquête présentée ici. Dans toutes nos recherches¹² portant sur l'immigration dans ses multiples dimensions (école, violences conjugales et familiales, travail, naturalisation, rapport au pays d'origine, etc.), nous avons remarqué la présence simultanée de deux affects que sont l'amour et la haine. En réalité, ces deux affects sont en lutte ; ils se traduisent par un *conflit de sentiments* pour reprendre la ter-

11 *Rentrer au pays seulement en vue d'y mourir leur semble absurde.* « Qu'est-ce que je ferais là-bas? » ; « On dit toujours comme ça qu'on veut rentrer, mais quand les enfants sont là, tu ne peux pas te séparer. Tu sacrifies ta vie pour les élever et après il faudrait les quitter ? Ca me convient pas ».

12 *Le peuple des clandestins*, Paris, Calmann-Lévy, 2007 ; *Femmes invisibles. Leurs mots contre la violence*, Paris, Calmann-Lévy, 2008 ; *De la violence à la persécution. Femmes migrantes sur la route de l'exil*, Paris, La Dispute, 2010 ; *Qu'est ce qu'immigrer veut dire*, Paris, Le Cavalier Bleu, 2012.

minologie psychanalytique. Cette configuration n'est nullement théorique. Lors de l'enquête sur les femmes âgées, ce *conflit de sentiments* nous est apparu, à plusieurs reprises, dans les propos fortement émus de plusieurs personnes. On comprend du même coup que cette ambivalence soit le propre de *l'état dépressif* ; ce qui souvent se traduisait par l'expression : « j'ai beaucoup les nerfs », ou « je pense trop » ; ce qui peut provoquer une forte activité ou, à l'opposé, une relative passivité.

« Rentrer ? J'aimerais bien, à cause du climat. Surtout dans mon village natal, j'adore ce village, et j'ai toute ma famille là-bas. Mais eux [les enfants], qu'est-ce qu'ils ont dans leur vie ? Malgré leur femme, les enfants, ils ont besoin de leur maman. » (Algérienne de 74 ans)

Une femme tunisienne âgée de 70 ans que nous avons interrogée était en grande souffrance du fait de ne pouvoir décider avec qui rester. Qui suivre ? Ses enfants qui vivent en France ou son mari rentré au pays ? Le fait de n'être pas présente en Tunisie au côté de son mari faisait d'elle une femme symboliquement infidèle, et potentiellement adultère. Dans sa famille (au sens large), cette attitude était réprouvée et condamnée. Mais le fait qu'elle ne reste pas auprès de ses enfants n'était pas envisageable pour elle. La « solution » trouvée par cette femme profondément culpabilisée fut la suivante : « Je ferai des allers-retours jusqu'à ma mort ».

Le retour définitif au pays ne se dessine pas de la même manière pour les femmes et les hommes.

A l'évidence les contraintes et les obligations ne sont pas les mêmes : « *Les hommes, ce n'est pas comme les femmes, ils sont moins proches des enfants* ». Les hommes retournent au pays plus souvent que les femmes ; souvent pour se remarier, auquel cas les femmes se sentent abandonnées.

Mais surtout le retour pour les hommes est socialement plus vivable. Au pays d'origine les espaces de sociabilité sont nombreux (café, mosquée, famille élargie) et l'espace public leur appartient ; ils peuvent s'y déplacer sans contrainte ni compte à rendre à personne. Ces multiples possibilités sociales qui sont autant de permisivités culturelles réservées seulement aux hommes valent aussi bien pour la ville qu'au village. Ainsi, le retour au pays n'est pas vécu comme *mortifère* ou *ennuyeux* mais bien plutôt comme un moment heureux traduisant un *retour dans son environnement naturel*. Ce n'est bien évidemment pas le cas des femmes qui anticipent sur les conditions qui seront les leurs en cas de retour : encore et toujours s'occuper du mari s'il est encore vivant, les tâches domestiques qui seront accompagnées fatalement d'un rétrécissement de leur espace de

sociabilité après avoir fait, en France, l'expérience exactement contraire : l'ouverture et la connaissance d'autres univers sociaux : amitiés, associations, centres sociaux, voyages en groupes, déplacements dans l'espace public culturellement peu contraignant, prise de décision éclairée, etc.

Elles s'accordent à dire que même si les conditions de vie ici n'ont pas toujours été simples (et ne le sont toujours pas), elles ne regrettent pas d'avoir quitté leur pays d'origine.

« *C'est mieux ici qu'au Maroc.* »

« *Côté liberté, je préfère ici, franchement. C'est la vérité, je ne suis pas hypocrite, on est plus libre, on a le droit, le mari il est obligé d'accepter la loi.* » Même si cette femme admet qu'elle ne pouvait sortir sans son autorisation. (Algérienne de 74 ans)

« *Maintenant, la vie là-bas c'est la même qu'ici. C'est cher maintenant la vie là-bas.* » (Tunisienne de 63 ans)

« *Ici on est des étrangers, mais au Maroc c'est pire. (...) Si les prix augmentent c'est à cause de nous, si la nourriture augmente c'est à cause de nous, s'il y a quelque chose qui ne leur convient pas, c'est nous...* »

« *On a pris l'habitude de vivre ici, quand on retourne là-bas c'est pas pareil.* »

« *Je préfère la France 20 fois.* » (Marocaine de 63 ans)

Il importe tout de même de nuancer quelque peu.

L'environnement familial au pays d'origine influe grandement sur leur volonté de rentrer. Si dans leur pays d'origine elles ont « beaucoup de famille », si elles y ont une maison, si elles ont continué d'y passer leurs vacances annuelles, etc., alors l'idée du retour définitif peut être envisagée : « Je veux bien rentrer parce qu'on est bien là-bas. Ici on n'a pas de famille, on est assis dehors, tu regardes les gens qui passent à gauche, à droite... » (Mme C., Ivoirienne, 66 ans). Cette perspective est minoritaire chez les femmes âgées.

Majoritairement, le pays d'origine est associé à juste titre à la fermeture (voire la clôture) ; alors que le pays d'accueil est associé à l'apprentissage, à l'expérience, bref à l'ouverture et au recul des bornes qui limitent les horizons personnels. Cette ambivalence à l'égard des uns et des autres (mari, enfants, pays d'origine) peut sans difficulté être élargie à propos de l'enterrement. Ces femmes oscillent en permanence entre l'expression d'une volonté propre et l'envie de n'être pas un poids pour les enfants qui devront prendre la décision du choix de la dernière demeure.

« *C'est partout la terre de Dieu.* » (Algérienne de 74 ans)

Si le pays d'origine n'est plus envisagé que comme le lieu de la dernière demeure probable, toutes les femmes interviewées de confession musulmane (donc la très grande majorité) sont habitées par une dernière espérance, celle d'aller à la Mecque. Il s'agit bien d'une espérance et non d'un projet.

« Avez-vous des projets ? » Une fausse question par excellence

LE DICTIONNAIRE d'anglais « Oxford » définit le « projet » ainsi : « Entreprise individuelle ou collective soigneusement planifiée et destinée à atteindre un objectif particulier (...) ». Quant au dictionnaire français « Petit Robert », il propose les définitions suivantes : « Projet : image d'une situation que l'on pense atteindre ; c'est ce qui est jeté devant soi comme guide pour l'action ; dessein, intention, plan, résolution, vue ; premier état d'un travail, rédaction préparatoire, brouillon ; tout ce par quoi l'homme tend à modifier le monde ou lui-même dans un sens donné ; dessin d'un édifice à construire ».

A l'évidence, nous ne sommes nullement dans cette configuration avec la très grande majorité des femmes que nous avons interviewées. Seule la volonté d'être enterrée dans son pays d'origine peut être appréhendée comme une « entreprise individuelle ou collective soigneusement planifiée et destinée à atteindre un objectif particulier (...) » ou un « projet (...) jeté devant soi comme guide pour l'action ». La preuve de ce que nous avançons là réside dans les préparatifs qui entourent la mort et l'enterrement dans le pays d'origine : un grand nombre de ces femmes ont contracté une « assurance rapatriement¹³ » en cas de décès. Il y a donc là, de leur part, anticipation, prévoyance, pré-vision. Et peut-être même plus qu'une « entreprise individuelle ou collective soigneusement planifiée et destinée à atteindre un objectif particulier (...) ». Elles se soumettent à ce qu'elles croient être une obligation religieuse : mourir musulmane enterrée en terre d'Islam.

A leur âge, *alors que maintenant la vie est derrière soi*, elles forment tout au plus un espoir ou une espérance : aller, au moins une fois, à la Mecque avant de mourir. L'espoir préserve du malheur et de la négation de soi. C'est l'autre versant de l'attente. Ce sentiment capital qui permet de croire comme probable l'accomplissement de ce que l'on désire. Espérer aller à la Mecque, si les circonstances le permettent (avoir la « force » et l'argent),

13 Cette assurance est obligatoire pour les Marocains vivant à l'étranger.

revient à attendre un *bienfait divin* (« Si Dieu le veut, j'irais à la Mecque ») ; « Si Dieu le veut » signifie alors : il (Dieu) considérera l'objet de mon souhait comme réalisable.

D'ailleurs la notion de « projet » était, pour elles, *incompréhensible* au sens de ce qui ne peut être compris ; ou mieux, de quelque chose qui se laisse difficilement appréhender et dont la signification ne peut être immédiatement saisie, dont le sens échappe. Quand nous leur signifiions la notion de projet par des mots équivalents en arabe dialectal, les réponses étaient très souvent de cet ordre :

« *Tu manges ce que tu peux manger, puis tu attends la mort.* » (Marocaine de 62 ans)

« *Tout ce que je souhaite aujourd'hui, c'est que mes enfants n'aient pas de soucis, moi j'ai déjà mangé mon pain, j'attends mon jour.* » (Ivoirienne de 66 ans)

« *Des projets, je ne comprends pas, parce que je ne parle pas beaucoup français.* » (Marocaine de 55 ans)

« *J'attends que je suis tranquille, en bonne santé, de quoi faire mes courses, voir les gens tranquilles, d'accord et sociables, pas de guerre. Pas de problème entre les Juifs, les Polonais, les Russes, les Chinois ...* » (Algérienne de 74 ans)

« *On n'a pas de projets, ça y est on a fini (...), on a notre petite maison tranquille, à part ça il y a rien.* » (Marocaine de 65 ans)

Elles disent souvent qu'elles « passent la main », que c'est aux enfants de faire des projets : « j'attends d'être tranquille, en bonne santé, de quoi faire mes courses, voir les gens tranquilles, pas de guerre ». Bref, comme nous l'a résumé une femme : « Je laisse passer les jours¹⁴ ».

La vieillesse devient pour toutes ces femmes âgées un moment biographique où la « religion » doit (re)prendre toute la place. En réalité, il ne s'agit pas tant de religion (d'où nos guillemets) que de religiosité.

Dans le Coran, la religion est signifiée par le mot *dîn*. Dîn désignant une série de prescriptions, certaines obligatoires, d'autres facultatives ou à considérer selon des circonstances spatio-temporelles, et cela pour une communauté de croyants. Historiquement, les religions se sont constituées comme des ordres dans lesquels il est dit ce qu'il faut faire et ce qu'il faut croire.

14 Il est à noter que les métaphores impliquant « le pain » (*el rhobz*, le "R" accroche la gorge, comme pour préparer un crachat) ou quelque autre nourriture pour évoquer la vie passée sont très fréquentes dans les entretiens ; expression typique de l'ethos immigré (rural urbanisé), et des classes populaires.

L'entrée en vieillesse (par le corps usé et le droit qui discrimine par la frontière dont la fonction est d'exclure ou d'inclure (par exemple l'âge légal de départ à la retraite) est indéniablement une période qui entraîne des bouleversements sociaux dont l'une des conséquences majeures est un changement de vision du monde. Celui-ci est consubstantiellement lié à une modification de la sensibilité sur l'attitude religieuse, conduisant à une sorte de religion personnelle.

La religiosité comme monde et pratiques sensées

UN GRAND NOMBRE des femmes que nous avons interviewées ont eu, ainsi que nous l'avions mentionné, une faible scolarité. Aussi, la lecture du Coran n'est réservée qu'à une petite minorité de femmes. Dans le contexte social et biographique qui est celui de ces femmes, ce n'est pas le Coran en tant que livre qui est important ici ; ce qui importe avant tout, c'est la *foi* qui aide à faire face à l'adversité ; à une vie faite d'incertitudes et de précarité sur un sol qui n'est pas le sien. Une religiosité en tant qu'elle est une pratique morale servant de guide dans la vie quotidienne. Elle sert à supporter l'insupportable en terre d'immigration. A chaque fois qu'il a été question de la religion dans la bouche de ces femmes, et il ne pouvait pas en être autrement car celle-ci *imbibe* tous les actes de la vie quotidienne, le mot renvoyait à une sorte *d'assurance* (dans tous les sens du terme) dans l'espérance d'une chose : vieillir et mourir en tant que musulmane. La mosquée leur semble être un lieu de sociabilité masculin : « Les hommes ce n'est pas comme les femmes, c'est une obligation pour eux d'y aller ». La pratique religieuse n'est pas exubérante comme elle l'est parfois chez les hommes. Les femmes préfèrent pratiquer la prière chez elles bien plus qu'à la mosquée. Elles vont à la mosquée pour les grandes occasions. Autrement dit, leur religiosité est une pratique *doublement intérieure* : domestique et pour soi. Cela ne signifie nullement qu'elles ne possèdent plus, même à leur âge, de désir de savoir des « choses sur la religion » : « *Je regarde beaucoup la chaîne 5, c'est la chaîne religion, parce que les gens posent des questions et il y a des réponses* ». Celles qui savent lire prennent parfois des cours d'arabe pour mieux lire le Coran, ou bien elles regardent les chaînes religieuses de la télévision de leur pays. La pratique de la religion semble s'intensifier avec l'âge. La lecture du Coran ou son accès par le jeu des questions-réponses à la télévision les rassure et assure un cadre de référence supplémentaire à ces femmes qui très souvent portent le voile et *pratiquent intensément* depuis peu.

Madame F., 74 ans, d'origine algérienne, indique qu'elle aime « être élégante et propre, car [ma] prière et [ma] religion le demandent ».

« *La religion m'aide, ça me soulage beaucoup* ». *L'avenir semble moins inquiétant car il est dans la main de Dieu.* »

« *Je dors très bien, car quand on lit le Coran, on n'a pas peur. Je lis tous les soirs, sept jours*

sur sept car sinon je ne me sens pas bien. » (Algérienne de 74 ans)

« Je m'intéresse beaucoup à la religion, car il y a certaines choses que je ne comprends pas, que je ne connais pas. Alors il faut apprendre pour ne pas faire d'erreurs. » (Marocaine de 65 ans)

« Je parlais mieux le français avant, quand j'emmenais les enfants à l'école, je discutais avec les mamans. Aujourd'hui, je ne veux plus prendre des cours de français, que des cours d'arabe pour lire le Coran. C'est le moment, le français ne m'est plus utile. » (Algérienne de 73 ans)

Cette dernière citation, qui propose une lecture du repli sur soi d'une femme vieillissante, n'est aucunement représentative.

Au fond plus le temps passe en France, plus la tension devient forte entre une condition de femme immigrée puisant sa source dans la tradition et la morale religieuse, et le droit comme instrument d'accroissement de son autonomie.

L'expérience du droit

C'EST N'EST nullement forcer le trait que de dire que l'entrée dans la vieillesse joue comme révélateur fondamental. Tout d'abord, de l'existence du droit, puis dans un second temps, des conditions qu'il faut réunir pour faire usage du droit pour accéder à ses droits et les faire valoir. Car la vieillesse est spontanément et profondément associée à la *retraite* (au double sens de prestations sociales et de retrait de la vie sociale et professionnelle). Et la retraite est spontanément et profondément associée à l'administration française ; autrement dit à une machine à la fois inquiétante et obscure ; impossible à déchiffrer seule. Ne pas savoir lire et écrire constitue déjà un handicap rédhibitoire. Mais à cela s'ajoutent les multiples *preuves* (formulaires à remplir, reconstitution de carrières lorsqu'il y en a une, documents se trouvant dans le pays d'origine qu'il faut demander, justificatifs de toutes sortes et issus de multiples administrations françaises et du pays d'origine à exciper obligatoirement, etc.) et *épreuves* qu'il faut affronter dans des démarches paraissant interminables. Il ne suffit pas de constituer un dossier encore faut-il que celui-ci soit suivi par les uns et les autres dans une vision commune de l'état de son avancement¹⁵.

A propos de la notion d'épreuves, il faudrait ajouter, pour être d'avantage précis, qu'en réalité l'épreuve est double : en tant qu'immigré(e) et en tant que retraité(e).

15 Sur ces questions générales concernant les hommes et les femmes immigré(e)s ou non, Cf., Rémi Gallou, « Le vieillissement des immigrés en France », Caisse nationale d'assurance vieillesse, 2001.

Mais faire l'épreuve de l'administration française pour accéder et entrer dans ses droits rappelle à toutes ces femmes une réalité fort douloureuse : celle de leur analphabétisme. Et il est trop tard, l'âge interdisant tout rattrapage ; elles ne peuvent plus être des femmes autrement définies que par ce manque fondamental : *avoir méconnu l'école*. Lorsqu'au cours des entretiens ce thème arrivait par inadvertance ou lorsqu'elles le mentionnaient elles-mêmes c'était toujours avec une considérable émotion, regrettant jusqu'à en pleurer le fait « honteux » de ne pas savoir lire et écrire.

On comprend dès lors l'insistance avec laquelle les centres sociaux et les associations sont sollicités pour venir en « aide » à ces femmes bien souvent démunies de toute compétence linguistique et scolaire. Sollicitations de toute sorte : CMU, accès aux caisses de retraite, démarches administratives de la vie courante, naturalisation, regroupement familial, droits sociaux (allocations, RMI, etc.), etc. Les professionnels, quelle que soit leur activité, sont quasiment unanimes : les femmes âgées immigrées « on les reçoit en tant que femmes qui veulent accéder aux droits » ; « Nous avons un rapport technique aux personnes », « Le facteur vieillesse n'entre pas en compte, on fait exactement la même chose que pour les autres, femmes, hommes, âgés, pas âgés, etc. ».

Très souvent, il nous a été dit, là encore avec émotion, qu'il n'y avait pas d'autonomie en matière d'accès au droit sans la détention et la maîtrise de la « langue » ou du « français » (*signifiant parler, écrire et lire*). Car posséder la langue du pays d'accueil (en particulier quand les enfants ne sont plus là pour lire et remplir les « papiers »), c'était posséder du même coup la langue de l'administration, des institutions et de toutes sortes d'indications organisant et donnant sens à la circulation et aux repérages des itinéraires et des lieux dans l'espace public. Les femmes ne parlant pas le français étant les plus vulnérables si elles sont isolées. La langue aussi comme une des conditions à la production d'espaces de sociabilités (aller dans une association pour demander des cours d'alphabétisation, rencontrer du monde, etc.) et de réduction du système de dépendance à l'égard des proches, des acteurs sociaux, etc.

Certes, notre échantillon n'a nulle prétention à la représentativité statistique mais on peut remarquer des différences, en matière d'accès aux droits (et aux soins dans une certaine mesure) entre *les femmes vivant depuis longtemps en France* (la première arrivée en 1968 à l'âge de 20 ans environ) et *celles arrivées récemment, les « primo-arrivantes »* (les années 2000). Les premières, Maghrébines et Subsahariennes¹⁶ auraient bénéficié de quelques cours d'alphabétisation et d'une plus grande familiarisation à la vie sociale et administrative française, notamment grâce à l'aide des enfants, elles sont relativement bien insérées dans des réseaux associatifs (centres sociaux, etc.), connaissent quelque

16 Il semblerait que les Subsahariennes soient insérées dans des réseaux communautaires plus souvent et plus fortement que les femmes maghrébines.

peu l'univers institutionnel des soins (médecins, dispensaires, etc.), peuvent se déplacer assez librement pour effectuer telle ou telle démarche ou rendre visite à un voisin ou un membre de la famille, et ont bénéficié de « sorties collectives » avec une association ou le centre social du quartier. Les secondes, les « *primo-arrivantes* », venant du Maroc et d'Algérie, le plus souvent issues du monde rural, ont très peu ou pas été à l'école, sont souvent isolées et de ce fait entretiennent très peu de liens sociaux (et parfois n'en possèdent quasiment pas) avec le monde extérieur (institutions, voisinage, famille, associations, etc.). Leur seul univers est l'univers domestique, leurs seuls liens quotidiens sont les liens familiaux (époux et enfants). Elles sont assez peu connues des services sociaux. Ces femmes sont le plus souvent invisibles, pas seulement de leur fait mais bien par la réticence du mari à voir sa femme « sortir dehors » ; et de plus, version culturelle, « cela ne se fait pas chez nous » ; ou, version plus pratique, « la femme doit rester à la maison pour s'occuper des enfants ». Ce sont ces mêmes femmes qui sont accompagnées de leur mari à la moindre démarche sociale ou/et administrative, non pas pour les aider et les seconder dans leurs difficultés, mais pour maintenir un *contrôle aussi total que possible*. Mais sans aucun doute, et plus généralement, ne pas savoir lire et écrire rend considérablement compliquée et aléatoire toute démarche sociale et administrative au point qu'il n'est pas rare que la crainte de *ne pas pouvoir s'expliquer* (réclamer, se justifier, se plaindre, etc.) pousse un certain nombre d'entre elles à l'isolement¹⁷. D'où l'importance sociale et psychologique de l'existence de sociabilités.

Le regroupement familial est l'occasion de faire l'expérience des institutions françaises, des assistantes sociales et des cours d'alphabétisation. Il semblerait que les femmes âgées qui fréquentent le plus assidûment les associations ayant en charge les « problèmes des immigrés » sont celles qui ont eu très tôt une familiarité aux univers institutionnels et associatifs français. L'apprentissage de la « revendication » de son « bon droit » s'effectue par la rencontre et la médiation d'institutions sociales. Dans ce cas, les travailleurs sociaux, assistantes sociales, médecins, écoles, enseignants, etc., sont autant *d'informateurs* et de *passseurs* vers le droit et la mise en forme de revendications raisonnables.

17 *Conserver et multiplier les cours d'alphabétisation est donc très important. La demande existe et ces femmes souvent le demande elle même. Les cours de français sont un important vecteur de socialisation et un moyen de lutter contre l'isolement. L'apprentissage du français possède une réelle utilité, entre autres, dans le domaine éducatif (savoir lire les mots dans les carnets, savoir ce que signifie une note sur 5, 10 ou 15...), il élargit l'espace des relations sociales et permet de « se débrouiller au quotidien ».*

Une sociabilité relativement limitée

L'EXIL de ces femmes à un âge avancé, pour un nombre non négligeable d'entre elles, est à l'évidence un déchirement. Ce dont l'exil prive ces femmes, c'est avant tout l'insertion relativement sécurisée dans un système de place où chaque identité, en particulier sexuelle, est assignée à vie. Par ailleurs, si l'exil brise les *liens de parenté* des hommes et des femmes, ces dernières ne retrouvent plus en France les *anciennes solidarités* qui existaient dans leur pays d'origine entre femmes. Elles perdent plus que les hommes. Elles perdent non seulement ces anciennes solidarités qui compensaient un système fortement ségrégatif entre hommes et femmes mais, de plus, leur droit aux *déplacements sans crainte* (ou sans autorisation, sans honte, etc.) se restreint fortement jusqu'à se réduire à une relation de face à face exclusif avec l'époux (où la communication est généralement réduite au stricte nécessaire). A cela, il faut ajouter la distance qu'introduisent l'école et la scolarisation entre les enfants et les parents, père et mère indissociablement qui, bien souvent, n'ont pas ou peu été scolarisés.

Avant, les relations et les espaces étaient multiples. En France, leur univers se tient tout entier dans l'espace clôturé de l'appartement et la relation avec le mari constitue quasiment la seule relation duale.

Bien entendu, cela mérite d'être nuancé. La dernière figure que nous venons d'exposer est minoritaire mais elle existe. Plus généralement, les sociabilités des femmes que nous avons interviewées sont constituées par la famille et parfois par l'entourage proche (associations, amis de la communauté principalement, ou famille élargie lorsqu'elle a émigré aussi).

L'expérience d'activités associatives n'est pas rare : sorties collectives avec les centres sociaux, alphabétisation, s'informer sur ses droits, rencontrer d'autres personnes pour ne plus rester en tête à tête avec son mari ou ruminer seule les soucis. Un grand nombre d'entre elles demandent explicitement à accéder à des espaces de sociabilités « comme les hommes » ; ce qui ne signifie pas accéder aux mêmes espaces que les hommes, mais avoir un espace où elles se retrouvent entre femmes. Mais il est vrai que le fait d'accéder sans difficulté particulière aux associations et centres sociaux du quartier limite significativement les déplacements hors de son environnement immédiat. Pour une femme ne parlant pas le français et donc ne sachant lire, l'orientation dans l'espace public relève d'une organisation astucieuse dont il est périlleux de s'écarter. D'après le récit d'un grand nombre de femmes, le rapport à l'espace public et à ses usages sociaux n'est pas le même pour les femmes subsahariennes et les femmes maghrébines. Les premières semblent avoir un rapport plus « libéral » à l'espace public, même si elles dans l'entre-soi de la communauté.

Le constat provisoire que nous pouvons faire à la suite de tous nos entretiens est que le lien social est à la fois fragile et précaire. Ces femmes appartiennent à des générations dont la liberté de circulation, l'autonomie de la volonté et les choix existentiels (choix du conjoint, lieu de résidence, nombre d'enfants, etc.) ont été très réduits ; pour ne pas dire, pour certaines, inexistantes. *L'espace d'interconnaissance* dominant (parenté large et immédiate) fut l'espace privé. Souvent elles décrivent, avec un sentiment de regret, une faible intégration avec le « quartier » et « avec les autres femmes du quartier ».

« *Je préfère rester chez moi toute seule.* » (Marocaine de 65 ans)

« *J'aime recevoir du monde à la maison, mais je n'aime pas aller chez les gens* » ; « *Je ne m'ennuie jamais, j'ai l'habitude de ces journées où je suis seule* » ; « *Ma fille habite dans le quartier et mon fils aussi ; je vais les voir et mes enfants viennent, environ une fois tous les quinze jours.* » (Marocaine de 63 ans)

Les activités quotidiennes de ces femmes sont très fortement ritualisées et donc très parfaitement prévisibles : accomplir quotidiennement le « ménage et la cuisine » ; faire des visites ou recevoir « la famille » ; se rendre chez le médecin ; faire les courses ; rendre visite à ses enfants ; parfois rendre visite à une compatriote ou la recevoir chez soi (ce dernier cas est peu fréquent). Autre activité solitaire systématiquement mentionnée comme activité quotidienne importante : regarder la télévision. En général, les chaînes du pays d'origine mais pas seulement. Sans oublier la « sortie » pour se rendre dans l'association ou le centre social du quartier pour des cours de français, ou des activités de cuisine, de tricot ou de couture. Il n'est pas rare qu'elles « s'invitent » à des activités qui ne leur sont pas destinées. La majorité des femmes âgées que nous avons interviewées sont de confession musulmane. Pour certaines d'entre elles les prières structurent l'organisation de leur quotidien. Rares sont celles qui vont à la mosquée : on prie chez soi. Par ailleurs, la pratique religieuse s'intensifie avec l'âge et dépend en partie de l'environnement.

« *Au début, je n'ai pas aimé ici, on dirait un bled perdu... et petit à petit je l'ai aimé parce j'ai trouvé des Arabes, j'ai trouvé des gens qui font les prières, le ramadan [...], ils m'ont retournée à la vérité parce que j'ai été un peu égarée et ici j'ai pris un peu... mon chemin droit.* » (Algérienne de 74 ans)

En réalité, malgré les apparences, ces femmes sortent dans l'ensemble peu de chez elles. Même pour celles qui indiquent aller au centre commercial, à l'association ou à la mosquée, les incursions dans l'espace public sont représentatives en négatif de leur espace de sociabilité. En effet, ces femmes qui ont passé 20-30 ans dans leur foyer, ou 20-30 ans entre leur lieu de vie et leur lieu de travail, n'investissent que très peu l'espace public au titre du loisir.

« Je ne me balade pas, depuis que je suis là en France, j'étais toujours à la maison. »

« Il y en a qui vont n'importe où, dans la crémèrie, dans les squares, mais moi ce n'est pas mon genre, quand j'ai fini mon ménage, je préfère prendre un livre [le coran]. » (Algérienne de 74 ans)

Quant à la sociabilité amicale, elle est systématiquement exclue.

« Avec les femmes, c'est 'bonjour-bonjour'. »

« Je ne veux pas parler, faire des histoires. »

« Je préfère rester tranquille, toute seule (...) à la maison. » (Marocaine de 63 ans)

Une femme ivoirienne de 66 ans relate l'écart existant entre son mode de sociabilité en Côte d'Ivoire et ce qu'elle peut faire et ne plus pouvoir faire en France (elle vit à Massy au sud de Paris) : « Ici, j'ai un peu de famille, mais ce n'est pas facile, tu vas à Pontoise, tu prends un taxi, tu t'en vas... si tes enfants travaillent pas ils t'emmènent, et tu leur dis 'viens me chercher à telle heure' ».

Les femmes âgées sont celles qui ont été et qui sont encore aujourd'hui le moins en contact avec les lieux de socialisation, d'où leur relative invisibilité sociale. Les femmes sont moins visibles que les hommes dans leur vieillissement, et donc « peu présentes dans les services publics ». La conclusion suivante s'impose donc : contrairement à une certaine idée reçue, les liens communautaires ou « l'entre-soi communautaire » sont relativement faibles (plus pour les femmes maghrébines que pour les femmes subsahariennes), à tout le moins, loin d'être l'unique facteur structurant l'existence et l'identité de ces personnes qui, est-il besoin de le rappeler, sont à la fois *femmes, âgées et immigrées tardives*. La socialisation de ces femmes est tournée vers l'intérieur du foyer, elles assurent, infiniment plus que les hommes, l'entretien des parents âgés.

Même si les « mentalités ont évolué », les femmes âgées ont gardé, d'après cet animateur d'un centre social, des « caractéristiques, par exemple : une femme immigrée, habitant le quartier depuis longtemps, mais qui ne connaît pas un bâtiment situé juste à la limite du quartier¹⁸ ».

18 Cette vie tournée vers l'intérieur du foyer persiste, malgré une politique de « rénovation urbaine » appréciée par beaucoup d'habitants : « Le quartier s'est ouvert, les commerces se sont rouverts, plus visibles, la poste a été rénovée, etc. Des familles circulent, des personnes âgées s'assoient sur les bancs. Le quartier s'est désenclavé, des allées piétonnes ont été creusées. Ce qu'on ne voyait pas avant ». Il sera intéressant de développer cette thématique de manière approfondie : comment les femmes âgées interrogées ont-elles perçu les modifications du quartier et de la société ?

Pour une autre animatrice d'une association, « elles donnent l'impression de découvrir un autre monde chaque fois qu'elles sortent de leur quartier (...). La N7 fait office de frontière, le plateau d'Athis-Mons également. Le quartier c'est la zone pavillonnaire et les 3F (logement sociaux) : les personnes de la zone pavillonnaire vont peu dans les autres quartiers (...). On peut avoir peur de se perdre, quand on ne sait pas lire et reconnaître les noms de rue. C'est l'un des objectifs des ateliers d'apprentissage du français ».

Bien entendu, la vieillesse de ces femmes immigrées âgées pose immanquablement la question de l'état de leur solitude ou de leur isolement.

Solitude ou isolement ?

ON POURRAIT penser, en se laissant aller à un élan de compassion et de tristesse que la solitude de ces femmes se traduit par une rupture avec leur environnement et des personnes qui peuplent celui-ci. Aussi, dira-t-on que la conséquence principale de cette situation c'est leur « grande souffrance ». Mais la solitude (du latin *solus* signifiant « seul ») est un état provisoire ou permanent et, surtout, elle ne recouvre pas la même signification selon quelle est subie ou choisie. S'éloigner délibérément des autres, en particulier de ceux et de celles qui appartiennent à la même communauté ethnico-nationale, ne doit nullement être perçu comme négatif, au contraire.

Dans de nombreux cas, se défaire de sa communauté d'origine comme communauté de contraintes et de limitation des libertés accroît sa liberté d'aller et venir ainsi que le droit de ne plus rendre de compte à personne. Nombreuses sont les femmes qui nous ont dit choisir intentionnellement une certaine solitude pour mettre à distance son entourage (voisins, oncles, cousins, etc.) afin de ne pas se sentir « étouffée », pour être « tranquille », en un mot « pour ne pas avoir d'histoire (au sens d'embrouille), chacun chez soi ».

C'est quand la solitude s'est imposée (moins de gré que de force) à cause de circonstances non maîtrisables que l'isolement apparaît et s'installe en coupant ou en séparant ces femmes d'avec leur environnement habituel. Et à l'évidence certaines formes d'isolement peuvent être la source d'un état pathologique ; en particulier d'un état dépressif.

C'est seulement à propos des femmes veuves ou divorcées, donc sans mari ni enfant, que l'on peut parler de véritable isolement dramatique ; prisonnières de l'exil du présent, une sorte d'exil dans l'exil.

La vieillesse ne signifie pas automatiquement une plongée dans la solitude. Celle-ci, pour nos interviewées, renvoie le plus souvent à la maladie qui isole parce que la maladie « coupe » des autres ; en réduisant parfois considérablement les mouvements de déplacement.

- Une femme : *Il va venir le moment de solitude, mais pas encore...*
- L'intervieweur : *Quand est-ce qu'elle vient ?*
- *C'est quand on peut plus bouger... Tant qu'on peut sortir, tu fermes la porte et tu sors... Tu sens de la solitude, tu sors, tu vas faire un tour et tu reviens, ça y est tu détends ton esprit ; mais si tu restes au lit, alors là tu vas sentir la solitude ; tu seras isolé...*

Regarder la télé, lire des journaux pour celles qui savent un peu lire, faire ses prières pendant la journée (« *c'est être avec Dieu* »), appeler ses enfants et ses petits-enfants, leur rendre visite ou les recevoir, aller chez son médecin, « faire un tour » à l'association ou dans le parc voisin, aller se promener, etc., en un mot savoir que l'on est en capacité de se livrer à des activités et de se déplacer à tout moment, même lorsqu'on vit seule, ce n'est pas ressenti comme de la solitude.

« Je ne me sens pas seule, j'ai ma fille, et je fréquente le Centre Social Balzac pour voir des gens et parler avec eux. »

« Mon mari il parle peu à la maison, mais moi je parle beaucoup à l'extérieur. » (Marocaine de 55 ans)

La solitude et l'isolement sont les deux faces d'une même pièce et cela signifie concrètement l'enfermement et la dépendance dans l'espace privé. Tant que leur corps les porte et les transporte, tant qu'elles ont encore « toute leur tête », nombreuses sont celles qui nous ont dit que l'entrée dans la vieillesse, après le décès du mari ou son départ au « bled » et le départ du dernier enfant, était une nouvelle vie, qu'elles « sortaient beaucoup plus et sans autorisation », et qu'elles avaient envie, enfin, de voir et de connaître autre chose que ce qu'elles avaient vu et connu durant leur vie entière d'épouse et de mère. En réalité ces femmes, en majorité, ne sont pas confrontées à l'isolement. Il y a encore les enfants, quelques amies, le marché ou les courses quotidiennes et les activités possibles au sein des associations et centres sociaux. L'isolement est synonyme de ralentissement et de fixation, malgré soi, en un seul endroit.

Les professionnels du social que nous avons rencontrés (assistantes sociales, travailleurs sociaux, coordinatrices développement social urbain, gestionnaires de résidence ou de foyer), qui sont en contact permanent ou discontinu avec ces femmes âgées, et qui parfois se rendent à leur domicile, ont remarqué l'existence « d'un plus grand état d'isolement et de misère affective chez les « Françaises » que chez les « immigrées ». « *Les immigrées sont relativement peu isolées car il y a les enfants* ». Leur sentiment, en grande partie fondé, c'est que ces personnes âgées, si elles « *sortent très peu, elles ne sont quand même pas seules (...). Il y a toujours du monde par opposition aux femmes âgées françaises qui sont nettement plus isolées* ».

Les enfants occupent à l'évidence une place tout à fait essentielle dans l'univers de nos populations. Peu importe que ces enfants soient présents de manière discontinue. Ils sont, à leur manière, présents-absents. Certes, la distance spatiale sépare les uns et les autres ; les occupations professionnelles des enfants rendent plus aléatoires les rencontres. Aussi les liens familiaux vont se distendre, dans une certaine mesure, et pour certains, ils vont s'affaiblir. Mais cela ne signifie pas que le groupe familial se désunit. Les relations familiales restent importantes, peut-être pas en qualité, mais sans aucun doute en quantité : on compense la distance spatiale par une communication par téléphone relativement fréquente qui fait que les enfants sont toujours dans les conversations et toujours sujet de conversation et de préoccupation. Il n'est pas rare que les enfants emmènent leur maman dans ces « lieux de sociabilités » que sont les associations et les centres sociaux « pour qu'elles apprennent des choses en alpha » ; « pour qu'elles se débrouillent toutes seules ».

Aussi l'isolement lorsqu'il est perçu et défini comme tel est plutôt lié à des moments qui sont ceux où l'on ressasse, seule, le passé et le présent ; et infiniment plus le passé que le présent. Le présent n'étant rien d'autre que de l'histoire en acte. Ces moments de solitude, choisis ou non, sont des temps de bilan : on (re)découpe et (re)déroule les temps forts de sa pauvre vie ; on comptabilise les promesses non tenues ; on fait et refait les comptes, on distribue les responsabilités aux uns et autres, on ne cesse de se demander pourquoi autant de torts subis sans jamais de réparation. L'isolement devient, dans cette perspective, une attente forcée sans raison précise. Nombreuses sont les femmes qui n'aiment pas les week-ends car « quand les enfants sont absents on reste à la maison et on déprime ».

Aussi, elles attendent avec impatience les jours de semaine pour faire des activités et s'occuper dans des structures collectives (centres sociaux, avec des enseignants en alphabétisation, des médiateurs, des animateurs socioculturels). Toujours d'après les professionnels du social, nombreuses sont les « femmes âgées » qui recherchent un « espace de sociabilité », car elles cherchent « à sortir de chez elles ».

Il s'agit donc d'un isolement et/ou d'une solitude morale bien plus que matérielle. Mais pas un isolement dû à l'abandon des siens et des institutions. Ce qu'elles ne comprennent pas et n'admettent pas, ou très difficilement, c'est qu'après avoir tant donné aux autres, après avoir fait don de soi sans compter, après avoir fait preuve de loyauté, ne plus être reconnue et entourée chaque jour qui passe ressemble, pour elles, à une injustice doublée de trahison.

« On a tout supporté pour nos enfants qui ne nous regardent pas. Ils partent et nous laissent. On est en conflit avec le mari, les enfants ne le reconnaissent pas, ils n'ont aucune

pitié. Tu peux avoir des malaises, tomber par terre, il n'y a personne pour s'occuper de toi : c'est ça qui me fait très mal au cœur. Parce que si le mari il part et il fait n'importe quoi, nous on s'en fout, notre espoir c'est nos enfants. » (Maliene de 55 ans)

Une certitude (plus pour les Maghrébines que pour les Subsahariennes) : ce n'est pas dans la communauté d'origine que l'on va chercher réconfort et chaleur communautaire. Encore moins l'espoir de briser sa solitude.

CONCLUSION

UNE TENDANCE sociodémographique se fait jour : les femmes immigrées âgées deviennent une composante statistiquement significative des populations étrangères et immigrées dans la société française. Longtemps restées dans l'ombre de ceux que l'on pense nommer affectueusement les « chibanis », elles apparaissent de plus en plus dans l'espace public et les institutions, tantôt en tant que « public » nouveau ; tantôt en tant que nouveaux problèmes sociaux. Si elles sont encore relativement invisibles, c'est qu'il manque cette indignation à leur sort susceptible de les présenter en victime collective et donc digne d'un intérêt national ou, ce qui revient au même, digne d'un problème reconnu comme public nécessitant de penser pour elles une politique publique nationale. Indéniablement nous sommes dans un moment historique où l'on assiste à la transformation d'un problème mineur (voir très minoré) en un problème national. Dans ce processus, la recherche en science sociales ou les chercheurs autorisés (ou se croyant autorisés) y joue un rôle décisif. S'il importe d'alerter les pouvoirs publics sur les difficultés sociales – cause et effet d'un état de précarité matérielle et financière – de cette partie de la population immigrée, il convient d'établir une nette différence entre la saisie politique et militante de leurs problèmes et une démarche scientifique de connaissance indépendante afin de mieux armer les décisions du politique.

La vieillesse des femmes immigrées en terre d'immigration est un enjeu à la fois spécifique et commun. Enjeu spécifique car pour elles, et notre enquête le montre sans ambiguïté, se pose la question fondamentale des loyautés à préserver : loyauté à l'égard de l'époux qui repart dans son pays d'origine ; loyauté à l'égard des enfants qui restent et qui resteront pour toujours en France ; loyauté à l'égard de l'accomplissement de leur confession jusqu'au bout (lieu de la dernière demeure), qui n'a de sens et n'est sensé qu'en terre d'Islam (c'est-à-dire dans le pays d'origine). Enjeu commun, aussi, en ce sens où la tendance historique semble être l'individualisation généralisée des pratiques et des manières de vieillir des femmes immigrées âgées venues vivre et vieillir en France. Et à terme, la question de la mise en maison de retraite ne sera plus un tabou culturel, en particulier pour les veuves, les divorcées et celles dont les enfants se trouvent eux-mêmes dans de grandes difficultés professionnelles et financières. Déjà on y pense sans se le dire, sauf pour dire haut et fort que « ce n'est pas nous ». Propos (culturaliste) typique d'un déni de réalité, que la réalité, ici et là-bas, dément déjà. Notre enquête nous a conduits dans des univers peuplés de femmes âgées dont tout le travail domestique et professionnel est frappé d'indignité et de méconnaissance et donc d'une absence de reconnaissance sociale et symbolique. Leur vie fragile est une vie qu'elles définissent elles-mêmes, sans jamais avoir entendu parler de Michel Foucault, de « vie de rien ». Elles ne sont pas dans la grande précarité même si elles reconnaissent que la « vie est difficile », elles disent sans

aucune retenue que c'est moins difficile en France que dans leur pays d'origine. Celui-ci est devenu au fil du temps et des expériences accomplies dans le pays d'accueil le pays de la fin ; celui du dernier voyage. Un pays incapable de dispenser (même en théorie) liberté personnelle, protection juridique, et droits sociaux et culturels reconnus à l'autonomie de la volonté. Un pays qui ne se soucie, d'une aucune manière, de ses vieilles et de ses vieux. Ici, en France, et pour le restant de leurs jours, elles veulent vivre dignement, « sans jamais demander rien à personne » qui ne demande de courber l'échine. Une vie essentiellement tournée vers la vie des autres ; au service de la vie des autres, quand elle n'est pas littéralement soumise à la vie de la famille. On comprend dès lors pourquoi spontanément elles nous ont répété à l'envi (en particulier les femmes du Maghreb) : « *Je n'aime pas les histoires* ». Si elles ne tombent pas ou ne sont pas tombées dans une insupportable précarité, voire dans la misère, c'est qu'elles restent encore entourées par leurs proches mais aussi par une série d'institutions de toutes sortes, et sans aucun doute en premier lieu, par les offices HLM. Il n'est pas anodin que les premières décisions en matière d'accompagnement des populations fragiles via les politiques de logement datent du milieu des années 1970. Cette période correspond au début de l'immigration des femmes qui rejoignaient leurs époux pour faire famille, alors que s'ébauchait ce qu'on appellera, au début des années 1980, la politique de la Ville. On ne dira jamais assez l'importance fondamentale d'un toit, du pouvoir de s'abriter chez soi. Avoir un chez soi c'est à la fois entrer en possession de soi et occuper un lieu qui nous définit socialement. Ce chez soi protège et abrite ; il appelle, pour nos interviewées et pour chacun, l'image du refuge ; il empêche la dispersion de soi. Il unifie l'être. Gaston Bachelard, dans son ouvrage *La poétique de l'espace* (PUF 1967, p.26) résume parfaitement ce que signifie une maison : « *Sans elle, l'homme serait un être dispersé. La maison maintient l'homme à travers les orages du ciel et les orages de la vie* ».

Il est donc d'une importance vitale que les pouvoirs publics et les institutions appropriées soient à la fois très vigilants et très soucieux, pour ces femmes comme pour toutes les autres dans les mêmes conditions biologiques et sociales, de ne jamais laisser ces populations sans toit, livrées à elles-mêmes. L'ensemble des institutions, des élus, des associations et des dispositifs seront amenés, à court terme, à prendre en charge et en compte, d'une manière ou d'une autre, l'ensemble des problèmes qui ne manqueront pas de se poser à eux en particulier, et plus généralement à l'ensemble de la société française. Il importe, aujourd'hui plus qu'hier, de penser à l'accroissement des connaissances portant sur cette population et son devenir en France. Nous disons bien en France et non miser (ce qui serait une nouvelle erreur de perception à l'égard de ces populations) sur un hypothétique retour dans leur pays d'origine. Cette production de connaissances devra aller de pair avec une réflexion et l'élaboration d'une stratégie en matière de formation à l'endroit de l'ensemble des professionnels qui ont, ou auront, à prendre en charge les questions et les problèmes liés au vieillissement de ces populations.

BIBLIOGRAPHIE

- Attias-Donfut (C.) et Delcroix (C.), 2004, « Femmes immigrées face à la retraite » in : Les femmes et la retraite, *Périodique Retraite et société*, n°43, La documentation française, Paris.
- Breton Le (D.), 2006, *Anthropologie de la douleur*, éd. Le Métailié, Paris.
- Galinier-Didier (F.), 2002, « Famille aidée, famille aidante », in : le Sociographe, n°9, *Vieillir ensemble, l'accompagnement des personnes âgées*, Montpellier.
- Dubus (G.), Braud (F.), 2001, « Les migrants âgés dans les publications scientifiques francophones », in : Revue européenne de migrations internationales, vol. 17, n°1, *Émigrés-Immigrés : vieillir ici et là-bas*, pp. 189-197.
- Gallou (R.), 2001, *Le vieillissement des immigrés en France*, Caisse nationale d'assurance vieillesse.
- Haddar (Y.), « Vieillesse en Algérie », *Psychologie & Algérie*, 28 mai 2011.
- Lacoste Dujardin (C.), décembre 1999, « Vieilles dames maghrébines immigrées », in : *Gérontologie et société*, n°91.
- Lagarde (D.) avec Myriem Khrouz, « Maroc : la révolution démographique », *L'Express*, 1er juin 2011.
- Mission d'informations sur les personnes âgées*, projet de rapport, M. Alexis Bachelay, rapporteur, document provisoire établi sous la responsabilité du secrétariat de la mission, Paris, le 27 juin 2013.
- Ridez (S.), Colvez (A.), Favier (F.), 2002, « Précarité des maghrébins vieillissant dans les foyers Sonacotra » in : le Sociographe n°9, *Vieillir ensemble ?*, Montpellier.
- Timera (M.), 1997, « L'immigration africaine en France : regards des autres et repli sur soi », in : *Politique africaine*, n°67, Karthala.
- Vandromme (X.), 2000, « Non-retour au pays natal » in : *Urbanisme* n°311. Rapports et actes de colloques « Conditions de vie et état de santé des immigrés isolés de 50 ans et plus en Languedoc-Roussillon ». Rapport 2e phase : Méthodologie d'enquête. Observatoire régional de la santé, Cesam Migration santé, oct. 2002.

ANNEXES

Note méthodologique	46
Le point de vue du CRPVE.....	51
Fiche-action	55
Répartition géographique et structures sociodémographiques des personnes âgées en France.....	61
Présentation du CRPVE.....	64
Présentation de Smaïn Laacher	65

NOTE MÉTHODOLOGIQUE

Femmes âgées, entretiens et effets d'entretiens

Le Centre de Ressources Politique de la Ville en Essonne a mené cette recherche-action sur le vieillissement des femmes immigrées entre octobre 2012 et janvier 2014¹. Smaïn Laacher et le CRPVE ont pris le parti de réaliser une enquête qualitative. Cette option, à l'écart des recherches qui privilégient le recueil de données statistiques, devait permettre d'étudier les parcours des femmes âgées immigrées et de repérer les éléments qui, au fil de la vie, déterminent peu à peu la nature, les conditions et le moment de l'entrée dans la vieillesse des femmes immigrées.

Nous avons réalisé une étude en organisant la production de deux types de discours sur les femmes âgées immigrées :

- par les femmes elles-mêmes ;
- par les professionnels de l'action sociale qui sont plus ou moins (plutôt moins que plus) régulièrement confrontés à leurs difficultés.

Comment avons-nous rencontré les femmes âgées immigrées ?

Pour aller à la rencontre des femmes âgées immigrées, le CRPVE a déployé une méthodologie que l'on pourrait dire « territorialisée ». En effet, nous nous sommes appuyés sur des centres de ressources politique de la Ville situés sur d'autres territoires, franciliens et en régions, afin qu'ils nous réorientent vers des associations au sein desquelles la présence des femmes immigrées âgées est assurée. Ce sont ensuite les associations qui, après avoir pris connaissance de notre recherche-action, ont accepté d'en parler à quelques femmes afin de leur proposer de nous rencontrer le temps d'un entretien. Nous avons clairement bénéficié du volontarisme des professionnels et de leur a priori généralement positif sur l'intérêt de cette étude.

Ce procédé mis en place, il nous a fallu considérer deux biais de cette recherche-action qui n'invalident en rien les résultats de l'étude mais circonscrivent plutôt cette dernière. Tout d'abord, la recherche-action porte certes sur le vieillissement des femmes immigrées, mais exclusivement des femmes qui résident dans les quartiers en politique de la Ville. Nous n'avons donc pas rencontré de femmes vivant dans des quartiers non concernés par des CUCS (contrats urbains de cohésion sociale), ou dans de l'habitat indigne et diffus.

Par ailleurs, nous avons contacté ces femmes grâce aux associations qu'elles fréquentent de façon plus ou moins régulière. Les femmes ne fréquentant aucune association ont « échappé » à notre échantillon. Nous avons, en l'état actuel de notre recherche, peu

¹ La partie méthodologique de cette étude a été rédigée par Laura Kossi, chargée de mission, CRPVE.

de moyens de savoir si les observations de cette recherche-action s'étendent aux femmes qui ne fréquentent pas d'associations. Sauf par recoupement ou par comparaison avec d'autres enquêtes sur le même sujet et surtout les mêmes populations.

Nous avons toutefois le témoignage de professionnelles (assistantes sociales, coordinatrices de développement social urbain, etc.) qui rencontrent ces femmes immigrées âgées, non pas dans les centres sociaux ou dans les associations culturelles, mais à leur domicile. Leur point de vue nous a été d'autant plus précieux qu'il proposait un regard à la fois direct et pratique sur l'espace domestique et les conditions d'existence de ces femmes. D'une certaine manière, nous avons donc eu accès à des données que l'on peut juger fiables concernant les parcours et les conditions de vie des femmes immigrées âgées dans les quartiers en politique de la Ville.

Quelles femmes avons-nous rencontrées ?

Nous avons rencontré soixante femmes auxquelles nous avons posé des questions organisées dans un guide d'entretien semi-directif. Il s'agissait d'obtenir des informations sur leurs parcours social et migratoire bien avant l'entrée dans la vieillesse. Nous les avons donc interrogées sur leur vie dans le pays d'origine : sont-elles allées à l'école ? Ont-elles grandi en ville ou à la campagne ? Combien de frères et sœurs ont-elles ? A quel âge se sont-elles mariées ?, etc. Puis nous avons centré notre attention sur leur vie en France ; les activités domestiques et professionnelles étaient centrales. Tout au long de leur parcours furent également renseignées les relations familiales et plus largement les relations au pays d'accueil et à son administration. C'est ainsi que nous avons pu aborder la question problématique de l'accès aux droits.

Les femmes rencontrées sont majoritairement maghrébines (Algérie, Maroc, Tunisie), et, moins nombreuses, des Subsahariennes (principalement de Côte d'Ivoire, du Sénégal, du Mali et de Mauritanie). Notons dès à présent que les premières sont arrivées en France plus tôt, sont plus âgées que les secondes. Il nous fut plus difficile de rencontrer des subsahariennes de plus de 60 ans. Notre plus jeune interviewée avait 53 ans, et la plus âgée 79 ans. La moyenne d'âge était de 62 ans. Elles sont mariées, veuves ou divorcées, et ont entre 3 et 10 enfants (à l'exception de deux femmes qui n'avaient pas d'enfant pour cause de stérilité - elles étaient toutes deux divorcées). Elles sont arrivées en France entre 1968 et 2010, avec une concentration des arrivées sur le territoire français entre 1974 et 1990 (dans le cadre du regroupement familial autorisé par le gouvernement de Valéry Giscard d'Estaing en 1974). Ces femmes étaient toutes musulmanes, à l'exception d'une protestante, d'une évangéliste et d'une chrétienne chaldéenne.

Les conditions de l'entretien

Nous avons réalisé les entretiens dans les locaux des associations qui nous avaient mis en relation avec notre population, à l'exception de Nantes où les entretiens ont été réalisés

au domicile de 4 femmes. Nous étions donc bien souvent au cœur des quartiers, sur des territoires connus de ces femmes et constituant fréquemment leur seul espace de mobilité. Conduites à nous par les médiateurs ou les directeurs des associations, un climat de confiance était instauré préalablement à la tenue de l'entretien. Les attitudes et les postures étaient favorables, curieuses, rarement hostiles ou méfiantes.

Ces espaces d'entretiens nous ont permis de réaliser des entretiens dans les meilleures conditions. Car rappelons que ces femmes nous ont raconté des périodes de leur vie qu'elles ont souvent mal, voire très mal vécues (le déracinement, l'isolement des débuts, les expériences professionnelles dures et parfois humiliantes, une vie domestique sans relief et monotone, etc.). Mais le temps de l'entretien fut presque toujours l'occasion de se libérer un peu, de mettre à distance certains maux et de se laisser aller à certaines émotions que l'on cache le plus souvent. Ce sont d'ailleurs certains de ces « laisser-aller » du corps qui nous ont permis, dans le cas où elles parlaient un français approximatif, de comprendre plus en avant ce qu'elles énonçaient.

Car si les Subsahariennes parlaient toutes un français aisément compréhensible (puisqu'elles étaient généralement nées dans un pays francophone), les Maghrébines le parlaient également, dans leur majorité, mais quelques-unes ne se sont exprimées qu'en arabe. Cela n'a pas posé de problème majeur dans la mesure où Smaïn Laacher est arabophone. Au contraire, cela a même permis d'accéder à une richesse plus complexe des échanges. En effet, dans la mesure où la langue est une mise en ordre du monde et des représentations, le temps plutôt long de l'entretien (les entretiens duraient entre 1h et 2h) offrait de s'accorder de nombreuses reformulations, souvent révélatrices de l'inadéquation de nos mots avec les représentations des femmes (par exemple à propos de la notion de « projet ». Nous y reviendrons.). Et même, alors que certaines s'exprimaient dans un français tout à fait correct, nous avons entendu certaines expressions françaises mal utilisées ou transformées, qui traduisaient et illustraient des idées bien précises de la femme qui les énonçait.

Par exemple cette femme algérienne qui souhaite nous dire qu'elle a géré l'éducation de ses enfants avec force et rigueur, qu'elle a été à *cheval* sur leur éducation : « *J'ai été un cheval pour mes enfants* ».

Cette même Algérienne qui, pour évoquer une vieillesse qui se passe plutôt bien, alors même que sa situation peut créer chez elle une douleur et une tension morales : « *Je me supporte bien* », dit-elle à la place de « *Je me porte bien* ».

La posture de ces femmes vis-à-vis de la langue française fut par ailleurs un indicateur de leur volonté et de leur degré d'intégration, et plus largement de ce qu'elles souhaitaient renvoyer aux représentants de la langue légitime que nous étions parfois pour elles. A l'instar de cette autre femme algérienne, musulmane, qui après avoir passé l'entretien à tâcher de prouver combien elle était parfaitement intégrée à la société française nous dit « Gloire à Dieu », lorsque l'écrasante majorité des autres femmes musulmanes nous aura dit « El Hamdoulilah » (remercier Dieu ou louanges à Dieu).

Ces entretiens étaient une expérience nouvelle pour ces femmes âgées immigrées. Ces face-à-face avec elles ont été l'occasion pour nous d'écouter les propos qui étaient aussi des tentatives, pour elles, de comprendre, d'expliquer, de justifier ce qui leur était arrivé en devenant une « vieille femme maintenant ». Mais se raconter, avoir la liberté de dire des choses sur soi et donner son avis sans autorisation préalable, ne sont pas des actes ordinaires dans la vie de ces femmes. L'une d'entre elles nous l'a d'ailleurs dit, alors que nous lui demandions l'autorisation d'enregistrer l'entretien : « *Oui bien sûr, pourquoi vous me demandez ? (...) je n'ai pas l'habitude qu'on me demande mon avis* » (Mme B., Marocaine de 64 ans).

La recherche-action : une méthodologie spécifique

Cette méthodologie de la recherche-action était essentielle pour faire entrer en cohérence les missions du Centre de Ressources Politique de la Ville en Essonne (CRPVE) avec la recherche en sciences sociales.

La recherche-action permet en effet de déployer un dispositif d'enquête destiné à comprendre une réalité sociale, tout en associant les enquêtés à l'évolution de cette même réalité sociale.

Un centre de ressources politique de la Ville étant construit autour de deux missions que sont la qualification des professionnels et la diffusion de ressources documentaires, en optant pour la recherche-action, le CRPVE positionne d'emblée l'étude à la croisée de ses deux vocations. En effet, il réunit les conditions nécessaires à l'enquête tout en associant les professionnels à la définition de leurs besoins éventuels en matière de formation, puis il assure la publication du rapport ainsi que la diffusion des résultats à l'occasion de journées de restitution auprès des professionnels.

Nous avons rencontré et interviewé, individuellement ou collectivement, 37 professionnels de l'action sociale². La grille d'entretien qui leur était destinée a été construite dans la perspective de découvrir les schèmes de perception que ce groupe de professionnels portait sur les femmes immigrées âgées, et leur connaissance de ce public.

Au-delà du discours de ces professionnels sur les femmes immigrées, nous avons souhaité prendre connaissance des pratiques professionnelles mises en œuvre à l'attention de ce public (par exemple : les femmes âgées immigrées sont-elles un public constitué en tant que tel ou non ?).

Concernant l'implication des femmes âgées immigrées dans la transformation de leur condition d'existence sociale, nous pourrions évoquer (avec prudence et souplesse) la notion d'*empowerment*. Ce terme étant généralement utilisé³ pour désigner l'accroissement

2 Ce qui fait en tout (femmes âgées et professionnels) quasiment une centaine d'entretiens réalisés au cours de cette enquête.

3 En français, parfois traduit par « capacitation », « émancipation », « pouvoir faire », etc.). Nous l'utiliserons ici dans un sens plutôt restrictif et précis de participation ou/et de pouvoir agir.

de l'autonomie des personnes et des groupes traduit le fait d'affaiblir la domination en s'armant du savoir, et par l'organisation de la lutte collective. En signifiant aux femmes - le temps d'un entretien - notre intérêt pour leur parcours, nous les invitons du même coup à considérer qu'elles sont *en possession de ressources symboliques* et surtout qu'elles sont les plus à même de définir la vie qui leur convient le mieux. A titre d'exemple, la réalisation d'entretiens dans un centre social où venaient d'autres femmes âgées immigrées a créé chez nos interviewées une conscience de la légitimité de leurs ressources symboliques : la directrice du centre social nous a en effet rapporté que les jours suivant notre venue, des femmes âgées immigrées ont proposé d'animer des activités culturelles. Ce qu'elles n'avaient jamais fait auparavant.

LE POINT DE VUE DU CRPVE

LE VIEILLISSEMENT des femmes immigrées a fait l'objet de la part du CRPVE d'une recherche scientifique. De fait, en tant qu'observateur et acteur de la politique de la Ville, le Centre de Ressources est en mesure d'énoncer un point de vue, voire quelques préconisations.

Etre attentif aux besoins des femmes immigrées âgées en tant que femmes

La tautologie n'est pas hasardeuse. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle cette recherche-action s'est concentrée sur les femmes immigrées âgées, et non sur le vieillissement des immigrés sans distinction de sexe.

Nous avons noté au fil des entretiens que ces femmes étaient tout à fait en mesure d'établir des diagnostics de leurs situations et de leurs difficultés. Dans la grande majorité des cas, elles ont besoin de parler et la nature de leur sociabilité est parfois source de frustration, et souvent d'un sentiment de vacuité. Elles sont nombreuses à rechercher dans les associations des espaces où la parole sera libre, autrement dit non contrainte par les hommes et par les enfants. Tout comme les hommes se rencontrent au café, ou au square, les femmes recherchent un lieu où se retrouver. Il semble qu'elles soient bien moins attirées par les activités très sexuées qu'on leur propose (couture, cuisine...) que par la possibilité de sortir de chez elles, pour se retrouver en un lieu où les codes et les habitus seront partagés par la majorité des participantes. Il leur est souvent reproché de s'inviter à des activités de centres sociaux ou d'associations qui ne leur sont pas destinées ou de n'en pas respecter les cadres : elles viennent, avec de la nourriture, discutent, et ne participent pas à l'activité programmée. **Pourquoi ne pas créer des lieux qui leur seront destinés, hors de toute volonté des animateurs de cadrer leurs échanges et d'en tirer une production ? Offrir l'opportunité à des habitantes de partager joies et tracas, du quotidien ou de l'avenir, n'est-il pas un objectif en soi, suffisant à justifier une action sociale ?**

Accroître la mise en œuvre d'actions préventives

Les conditions du vieillissement étant le fruit d'un parcours, il s'agit de réfléchir certes en termes de prise en charge du public âgé, mais également en termes de prévention.

Notons au préalable que dans le cas des femmes que nous avons rencontrées, le vieillissement est prématuré pour deux raisons :

- la pénibilité des tâches professionnelles et domestiques ;
- la socialisation dans une culture où les femmes sont « socialement vieilles » dès lors qu'elles ne font plus d'enfants (donc environ 50 ans).

Cette prévention se décline dans différents domaines :

- **La langue :**

Les femmes que nous avons rencontrées parlent français dans leur grande majorité. Mais rares sont celles qui écrivent et lisent le français ou la langue d'origine. **Les ateliers socio-linguistiques leur permettent certes de mieux appréhender la société d'accueil.** Mais ils n'endiguent pas les situations de dépendance dans lesquelles se trouvent ces femmes lorsqu'elles ne peuvent lire les panneaux dans une ville, les documents administratifs ou de travail et les instructions qu'on leur transmet. La non-maîtrise de la langue écrite les maintient dans une situation de dépendance, à la famille (époux et enfants) et aux travailleurs sociaux (médiateurs socioculturels, assistants sociaux...). Elles sont souvent les premières ambassadrices de l'instruction, instrument de libération : « *Vous voyez ce que c'est de ne pas avoir fait d'études poussées : j'ai envie de poser des questions, mais je ne sais pas quelles questions je dois poser* ».

- **La santé :**

Le corps de ces femmes est fortement marqué par la pénibilité des activités, professionnelles (par exemple, faire le ménage) ou domestiques (porter et élever bien souvent de nombreux enfants, et reproduire au sein du foyer les activités d'entretien exécutées à titre professionnel). **Il s'agit donc de les sensibiliser à la santé au travail :** mise en place d'actions destinées à prévenir les risques professionnels (elles sont très nombreuses à avoir subi des chutes sur leur lieu de travail) et dépister les effets néfastes d'une activité professionnelle sur le corps. **Il est à noter que ces femmes, une fois inscrites dans un parcours et un protocole de soin, sont en général assidues.**

- **Les suivis administratifs :**

Comme nous le mentionnons plus haut, la maîtrise de la lecture de la langue française est indispensable pour assurer le suivi des processus administratifs. Si, lorsqu'elles sont en couple, ce sont généralement les époux qui sont en charge de ce suivi, le veuvage ou le retour du mari au pays d'origine sont des événements qui engagent potentiellement un risque pour ces femmes qui ne se sont jamais occupées des démarches administratives. **Mais au-delà de la maîtrise de la langue, la prévention consiste à éviter les situations de non-recours, à diagnostiquer en amont les besoins des femmes.** Certaines caisses de retraite organisent par exemple des « rendez-vous des 60 ans » dans le but de préparer les liquidations de retraites et les situations socio-économiques nouvelles que cela engendre. **La question de la communication préventive et de sa mise en œuvre pour toucher les femmes immigrées est à ce titre essentielle.**

Adapter les services de la protection sociale et la formation des professionnels

La formation aux modes de vie et aux parcours migratoires est souhaitable pour tous les corps de métiers qui concourent à la prise en charge du vieillissement : assistants sociaux, personnel médical, professionnels du développement social, de l'assurance sociale...

- **Les agents « au guichet »** sont les plus exposés à la demande pas toujours administrativement calibrée des bénéficiaires. **Le suivi des dossiers nécessite souvent plus de temps dans le cas de ces femmes immigrées qui ont eu des carrières discontinues et pas toujours déclarées.** Dans l'optique d'une prise en charge accrue de certains profils, nous noterons que la dématérialisation progressive des services des caisses de retraite, de la sécurité sociale et autres services de la protection sociale constitueront un obstacle supplémentaire pour ces femmes parfois éloignées du droit commun.
- **Les bailleurs sociaux** qui assurent la gestion de leur parc locatif peuvent être un interlocuteur pertinent lorsque l'on évoque le vieillissement des femmes immigrées. En effet, via la gestion du développement social urbain, ou encore **l'adaptation progressive des appartements à la perte d'autonomie**, « l'aller vers » constitue déjà un référentiel d'action grâce à la mise en œuvre d'une nécessaire proximité avec les habitants. Mais une connaissance des publics qui ont immigré serait un plus : pour comprendre les enjeux des campagnes de relogement par exemple. Reloger une femme âgée immigrée dans un autre quartier que celui dans lequel elle a vécu pendant 30 ans peut s'avérer dévastateur. Elle perd l'environnement dans lequel elle a élevé ses enfants, son espace de sociabilité ; autant de repères qu'elle a construits, bien souvent depuis son arrivée en France. Et les moyens de s'adapter sont limités, une fois de plus par le fait de ne pas lire le français ou par le vieillissement du corps et de l'esprit.
- **Les professionnels** évoluant dans le secteur de la prise en charge de la perte d'autonomie bénéficient eux aussi d'une proximité avec les femmes âgées. Mais les protocoles classiques de prise en charge peuvent contrevenir à certains principes ou certaines aspirations des bénéficiaires. Par exemple, une assistante sociale d'un CLIC que nous avons rencontrée dit peiner à mettre en place des prises en charge sur le long terme des femmes immigrées qui projettent de rentrer dans leur pays d'origine. Au final, ces personnes continuent de vieillir en France, ne rentrent pas et **la perte d'autonomie n'est pas prise en charge assez tôt** : les dispositifs seront mis en place dans l'urgence. Il est très difficile pour le travailleur social d'échanger avec la femme immigrée afin de lui faire accepter un dispositif de prévention. Mais si le professionnel ne comprend pas ce qui se joue dans cet énoncé du retour au pays, la prise en charge préventive est d'autant plus difficile.

Changer de paradigmes

- **Ne plus envisager ces femmes comme des migrantes, mais comme des immigrées : elles vieillissent en terre d'immigration et il y a peu de chances pour qu'elles rentrent un jour dans leur pays d'origine. Partir du principe que les populations sont installées doit méthodologiquement engager une prise en compte différente et intégrée.**
- Reconnaître à ces femmes la capacité d'énoncer et de maîtriser nombre d'aspects de leur trajectoire. Nous prendrons pour exemple celui de la maison de retraite, et donc

de la perte d'autonomie. **Toutes refusent quasi sans exception l'idée de la « maison de vieillesse »**. Ajoutons que cette opposition radicale a le mérite d'être constructive puisqu'elles évoquent la possibilité pour « l'Etat de [les] débrouiller », de « donner des sous à [leurs] enfants pour qu'ils dirigent les gens qui s'occupent [d'elles] ». Autrement dit, ces femmes décrivent ces dispositifs en plein essor que sont l'allocation personnalisée à l'autonomie et la rémunération des aidants, familiaux ou non. **Pourquoi s'escrimer à centrer la réflexion et ses problèmes sur la maison de retraite et sur sa désertion par les populations immigrées ?**

FICHE-ACTION

Recherche-action « Femmes immigrées : l'entrée dans la vieillesse »

Réalisation de la recherche-action : d'octobre 2012 à mars 2014

Objectifs :

- Identifier les conditions de vie et les besoins relatifs au vieillissement des femmes immigrées ;
- Créer les conditions d'une réflexion collective et sensibiliser les acteurs institutionnels et associatifs ;
- Contribuer à la production de savoirs nouveaux.

Portage du projet :

- CRPVE : Evelyne Bouzzine, directrice, et Laura Kossi, chargée de mission.
- Avec l'appui scientifique de Smaïn Laacher, sociologue, professeur à la Faculté de sciences sociales de l'Université de Strasbourg.

Soutien financier :

- Direction de l'Accueil et de l'Accompagnement des Etrangers et de la Nationalité
- Conseil régional d'Ile-de-France
- Conseil général de l'Essonne

Réunion de trois comités de pilotage :

- juillet 2012
- octobre 2012
- décembre 2013

Ce comité était composé de participants issus de la Préfecture de l'Essonne, du Conseil général de l'Essonne, de la CALPE, de la CNAV, du Centre social Balzac de Vitry-sur-Seine et d'associations franciliennes.

Méthodologie de recherche :

- Appui de 5 centres de ressources en politique de la Ville qui ont orienté le CRPVE vers 26 associations qui ont elles-mêmes permis la mise en contact avec des femmes immigrées âgées.
- Entretiens individuels ou collectifs avec 60 femmes immigrées entre 53 et 78 ans.
- Entretiens individuels ou collectifs avec 37 professionnels de l'action sociale.
- Entretiens réalisés en Ile-de-France, dans l'Oise, à Nantes et à Strasbourg.

Membres du comité de pilotage

- Catherine Benoit, chargée de mission, Conseil général de l'Essonne
- Lucie Cholewa, évaluatrice, CLIC Cœur Essonne
- Sarah Clément, directrice, Génériques
- Coumba Diawara, présidente, AFAM
- Alix De Priester, coordinatrice de projets DSU, Couleurs d'Avenir
- Marie-Claude Fricault, chef du service ressources DPAH, Conseil général de l'Essonne
- Rémi Gallou, chargé de recherche, Direction des recherches sur le vieillissement, CNAV
- Laura Kayali, déléguée du Préfet, Préfecture de l'Essonne
- Mar Merita Blat, chargée de mission à l'égalité entre les femmes et les hommes, Conseil général de l'Essonne
- Clémence Pajot, chargée de mission, Centre Hubertine Auclert
- Céline Picot, coordinatrice, CLIC Cœur Essonne
- Gaëlle Sens, coordinatrice linguistique, CALPE
- So Halimata, chargée de mission, GRDR
- Khedidja Walid, secrétaire générale, AFAM
- Nouchka Wielhorski, chargée d'études, Conseil général de l'Essonne
- Taous Yahia chargée de mission ADLI, ASSFAM 92/93
- Khoukha Zeghdoudi, coordinatrice de projet, Centre social Balzac

Centres de ressources relais

Ile-de-France (Paris)

Délégation à la politique de la ville et à l'intégration (DPVI)

6 rue du Département - 75019 Paris

Contact : Catherine Halpern

catherine.halpern@paris.fr

Tél. : 01 53 26 69 01

Picardie

Espace Picard pour l'Intégration

21 rue Sully - Espace 22 - 80000 Amiens

Contact : Esther Garcia

esthergarcia.epi@gmail.com

Tél. : 03 22 91 92 38

www.epi-centre.org

Alsace

Observatoire Régional de l'Intégration et de la ville

1 rue de la Course - 67000 Strasbourg

Contact : Murielle Maffessoli

oriv.alsace@wanadoo.fr

Tél. : 03 88 14 35 89

www.oriv-alsace.org

Ile-de-France (Val d'Oise)

Pôle de Ressources Ville et Développement Social

8 place de France - 95200 Sarcelles

Contact : Anne Fontaine

poleressources.95@wanadoo.fr

Tél. : 01 34 04 12 12

www.poleressources95.org

Bretagne / Pays de la Loire

RésO Villes

17 rue Romain Roland - 44100 Nantes

Contact : Emmanuelle Soumeur-Méreau

emmanuelle.soumeur-mereau@resovilles.com

Tél. : 02 40 58 02 03

www.resovilles.com

Associations ou structures participantes

En Essonne

AFAAM 91 | Massy

Association des Familles et des Amis de l'Afrique de Massy

<http://afaam.over-blog.com>

CALPE (Communauté d'Agglomération Les Portes de l'Essonne)

www.portessonne.fr

Centre social des Tarterêts | Corbeil-Essonnes

<http://centres-sociaux91.fr>

Clic Cœur Essonne | Évry
www.clic-coeur91.fr
Falato | Corbeil-Essonnes
Aide aux enfants déshérités du Mali

Génération II | Évry
Insertion sociale et citoyenneté des jeunes et des adultes

La Voix des Jeunes | Évry
Intégration sociale et culturelle des jeunes et des familles des quartiers situés en zones urbaines sensibles
www.essonne.fr/

Résidence ADOMA, Elsa Triolet | Évry
www.adoma.fr

Service municipal des retraités | Athis-Mons
Accueil, information et accompagnement des personnes concernées par la retraite, le vieillissement, la perte d'autonomie
<http://www.mairie-athis-mons.fr>

En Ile-de-France

Accueil et Culture | Sarcelles
Insertion sociale, citoyenne, scolaire et professionnelle des individus et des familles, à travers des actions engagées de formation et d'accompagnement
www.accueil-culture.org

Accueil Laghouat | Paris
Égalité des droits entre Français et Étrangers, et promotion sociale, professionnelle, économique, politique et culturelle des personnes défavorisées et de toutes générations
<http://accueil.laghouat.free.fr>

AMSSFA | Alfortville
Association des mères solidaires et sans frontières d'Alfortville
Intégration, éducation, solidarité, échange, lutte contre le mariage forcé, l'excision et les violences faites aux femmes
Contact : 06 47 53 68 50

Arc en Ciel | Villeneuve-Saint-Georges

Son but est de réunir le plus grand nombre de personnes de toutes origines dans un souci de convivialité et d'entente, de réussite scolaire des jeunes et de prévention de la violence.

Contact : 01 56 32 08 68

ATMF | Argenteuil

Association des Travailleurs Maghrébins de France

<http://argenteuil.atmf.org/>

Café social Ayyem zamen | Paris

Accueil des personnes âgées, notamment des vieux migrants, dans un espace de sociabilité convivial et chaleureux

www.cafesocial.org

Centre Hubertine Auclert | Paris

Espace d'information et d'expertise dont l'objectif est de promouvoir une culture de l'égalité entre femmes et hommes (organisme associé de la Région Ile-de-France)

www.centre-hubertine-auclert.fr/

Centre Social Balzac | Vitry-sur-Seine

Éducation et accès à la culture pour tous

<http://balzac-vitry.centres-sociaux.fr/>

Couleurs d'Avenir | Région parisienne, Lille, Amiens

Intervention au sein des territoires d'habitat social pour favoriser l'amélioration de la qualité de vie

www.couleursdavenir.com

Du Côté des Femmes | Sarcelles

Insertion sociale, insertion dans l'emploi, accueil et hébergement des femmes victimes de violence, prévention des comportements sexistes et formation de professionnels

www.ducotedesfemmes.asso.fr

Femmes relais de Gennevilliers | Gennevilliers

Ecoute et accompagnement de personnes en difficulté majoritairement d'origine étrangère dans leurs démarches, par une équipe de femmes relais intervenant dans le domaine socio-sanitaire

www.ville-gennevilliers.fr

En région

AMI | Compiègne

Association de médiation sociale et interculturelle

www.ami-compiegne.fr

ASAMLA | Nantes

Association Santé Migrants Loire Atlantique

www.asamla.fr

Plurielles | Strasbourg

Association oeuvrant pour la promotion et l'insertion des femmes

www.plurielles.org

Sur le territoire national

ASSFAM (Association service social familial migrants)

Accueil et accompagnement à l'intégration des migrants

<http://www.assfam.org>

CNAV (Caisse nationale d'assurance vieillesse)

Direction des recherches sur le vieillissement

Développement de la connaissance scientifique des aspects sociaux du vieillissement

<http://www.lassuranceretraite.fr>

Génériques

Sauvegarde et valorisation de l'histoire de l'immigration en France et en Europe

www.generiques.org

Répartition géographique et structures sociodémographiques des personnes âgées en France

Tableaux de la Mission d'informations sur les personnes âgées. Projet de rapport, Alexis Bachelay, rapporteur. Document provisoire établi sous la responsabilité du secrétariat de la mission, Paris, le 27 juin 2013 (p. 41, 42 et 43).

RÉPARTITION PAR RÉGION ET PAR NATIONALITÉ D'ORIGINE DES IMMIGRÉS DES PAYS TIERS (55 ANS ET PLUS)

Région	Algérie	Maroc	Tunisie	Total Maghreb	Afrique hors Maghreb	Cambodge Laos Vietnam	Turquie	Autres	Total
Île-de-France	90 000	59 000	34 000	183 000	52 000	27 000	11 000	73 000	346 000
Champagne-Ardenne	5 000	3 000	-	8 000	1 000	-	1 000	2 000	12 000
Picardie	4 000	5 000	1 000	9 000	2 000	-	1 000	2 000	15 000
Haute-Normandie	4 000	3 000	-	7 000	3 000	-	-	2 000	12 000
Centre	4 000	6 000	1 000	12 000	2 000	2 000	1 000	3 000	19 000
Basse-Normandie	1 000	1 000	-	2 000	-	-	-	1 000	3 000
Bourgogne	4 000	5 000	1 000	9 000	-	-	1 000	3 000	14 000
Nord-Pas-de-Calais	16 000	11 000	1 000	27 000	1 000	1 000	1 000	2 000	33 000
Lorraine	10 000	6 000	1 000	16 000	1 000	1 000	3 000	3 000	25 000
Alsace	7 000	6 000	1 000	14 000	1 000	1 000	5 000	6 000	27 000
Franche-Comté	5 000	4 000	-	9 000	-	-	2 000	4 000	15 000
Pays de la Loire	2 000	3 000	1 000	6 000	1 000	1 000	1 000	2 000	11 000
Bretagne	2 000	2 000	-	3 000	1 000	-	-	2 000	7 000
Poitou-Charentes	1 000	1 000	-	2 000	-	-	-	2 000	4 000
Aquitaine	4 000	7 000	-	11 000	2 000	2 000	-	4 000	19 000
Midi-Pyrénées	7 000	6 000	1 000	13 000	1 000	2 000	-	4 000	21 000
Limousin	1 000	1 000	-	2 000	-	-	-	-	2 000
Rhône-Alpes	38 000	13 000	10 000	62 000	4 000	4 000	7 000	17 000	93 000
Auvergne	2 000	2 000	-	4 000	-	-	-	2 000	6 000
Languedoc-Roussillon	8 000	13 000	2 000	23 000	1 000	2 000	-	4 000	30 000
Provence-Alpes-Côte d'Azur	30 000	17 000	14 000	61 000	5 000	3 000	2 000	13 000	84 000
Corse	-	3 000	-	3 000	-	-	-	-	3 000
France métropolitaine	242 000	175 000	71 000	488 000	80 000	48 000	40 000	147 000	803 000

Lecture : 90 000 immigrés âgés de plus de 55 ans originaires d'Algérie résident en Île-de-France en 2011. Les effectifs inférieurs à mille ne sont pas renseignés. Source : Secrétariat général à l'immigration et à l'intégration.

**COMPOSITION, PAR ORIGINE, DE LA POPULATION IMMIGRÉE ÂGÉE
DE CHAQUE RÉGION (55 ANS ET PLUS)**

Région	Algérie	Maroc	Tunisie	Total Maghreb	Afrique hors Maghreb	Cambodge- Laos- Vietnam	Turquie	Autres	Total
Île-de-France	26	17	10	53	15	8	3	21	100
Champagne- Ardenne	42	25	0	67	8	0	8	17	100
Picardie	27	33	7	60	13	0	7	13	100
Haute- Normandie	33	25	0	58	25	0	0	17	100
Centre	21	32	5	63	11	11	5	16	100
Basse-Normandie	33	33	0	67	0	0	0	33	100
Bourgogne	29	36	7	64	0	0	7	21	100
Nord- Pas-de-Calais	48	33	3	82	3	3	3	6	100
Lorraine	40	24	4	64	4	4	12	12	100
Alsace	26	22	4	52	4	4	19	22	100
Franche-Comté	33	27	0	60	0	0	13	27	100
Pays de la Loire	18	27	9	55	9	9	9	18	100
Bretagne	29	29	0	43	14	0	0	29	100
Poitou-Charentes	25	25	0	50	0	0	0	50	100
Aquitaine	21	37	0	58	11	11	0	21	100
Midi-Pyrénées	33	29	5	62	5	10	0	19	100
Limousin	50	50	0	100	0	0	0	0	100
Rhône-Alpes	41	14	11	67	4	4	8	18	100
Auvergne	33	33	0	67	0	0	0	33	100
Languedoc- Roussillon	27	43	7	77	3	7	0	13	100
Provence-Alpes- Côte d'Azur	36	20	17	73	6	4	2	15	100
Corse	0	100	0	100	0	0	0	0	100
France métropolitaine	30	22	9	61	10	6	5	18	100

Lecture : 26 % des immigrés âgés de plus de 55 ans résidant en Île-de-France en 2011 sont originaires d'Algérie. Les effectifs inférieurs à 1.000 ne sont pas renseignés. Source : Secrétariat général à l'immigration et à l'intégration.

**CONTRIBUTION, PAR ORIGINE, DE CHAQUE RÉGION DANS L'ENSEMBLE
DE LA POPULATION IMMIGRÉE ÂGÉE (55 ANS ET PLUS)**

Région	Algérie	Maroc	Tunisie	Total Maghreb	Afrique hors Maghreb	Cambodge- Laos- Vietnam	Turquie	Autres	Total
Île-de-France	37,2	33,7	47,9	37,3	65,0	56,3	27,5	49,7	43,1
Champagne- Ardenne	2,1	1,7	0,0	1,6	1,3	0,0	2,5	1,4	1,5
Picardie	1,7	2,9	1,4	1,8	2,5	0,0	2,5	1,4	1,9
Haute- Normandie	1,7	1,7	0,0	1,4	3,8	0,0	0,0	1,4	1,5
Centre	1,7	3,4	1,4	2,5	2,5	4,2	2,5	2,0	2,4
Basse-Normandie	0,4	0,6	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,7	0,4
Bourgogne	1,7	2,9	1,4	1,8	0,0	0,0	2,5	2,0	1,7
Nord-Pas-de- Calais	6,6	6,3	1,4	5,5	1,3	2,1	2,5	1,4	4,1
Lorraine	4,1	3,4	1,4	3,3	1,3	2,1	7,5	2,0	3,1
Alsace	2,9	3,4	1,4	2,9	1,3	2,1	12,5	4,1	3,4
Franche-Comté	2,1	2,3	0,0	1,8	0,0	0,0	5,0	2,7	1,9
Pays de la Loire	0,8	1,7	1,4	1,2	1,3	2,1	2,5	1,4	1,4
Bretagne	0,8	1,1	0,0	0,6	1,3	0,0	0,0	1,4	1,4
Poitou-Charentes	0,4	0,6	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	1,4	0,5
Aquitaine	1,7	4,0	0,0	2,3	2,5	4,2	0,0	2,7	2,4
Midi-Pyrénées	2,9	3,4	1,4	2,7	1,3	4,2	0,0	2,7	2,6
Limousin	0,4	0,6	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Rhône-Alpes	15,7	7,4	14,1	12,7	5,0	8,3	17,5	11,6	11,6
Auvergne	0,8	1,1	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	1,4	0,7
Languedoc- Roussillon	3,3	7,4	2,8	4,7	1,3	4,2	0,0	2,7	3,7
Provence-Alpes- Côte d'Azur	12,4	9,7	19,7	12,5	6,3	6,3	5,0	8,8	10,5
Corse	0,0	1,7	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
France métropolitaine	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Lecture : 37,2 % des immigrés âgés de plus de 55 ans originaires d'Algérie résident en 2011 en Île-de-France. Les effectifs inférieurs à 1.000 ne sont pas renseignés. Source : Secrétariat général à l'immigration et à l'intégration.

LE CENTRE DE RESSOURCES POLITIQUE DE LA VILLE EN ESSONNE

LE CRPVE, association créée en 2001, est né d'une volonté commune du Conseil général de l'Essonne, de l'État et des réseaux de professionnels. Avec le concours de la Caisse des dépôts et consignations et, sur projets, du Conseil régional d'Île-de-France, il constitue un espace de qualification et d'échanges d'expériences et diffuse l'information nécessaire aux professionnels.

Le CRPVE s'inscrit dans le réseau constitué de 19 centres de ressources politique de la Ville, animé par le Secrétariat général du Comité interministériel des villes.

Le CRPVE s'adresse aux acteurs de la politique de la Ville (agents des collectivités locales et des services de l'État, élus, travailleurs sociaux, représentants associatifs...) et aux professionnels relevant de services de droit commun qui exercent dans les quartiers en politique de la Ville de l'Essonne, mais aussi des départements limitrophes dépourvus de centre de ressources : la Seine-et-Marne, le Val-de-Marne et les Yvelines.

Définies par le cadre de référence national État/Centres de ressources politique de la Ville, les missions du CRPVE s'articulent autour de deux pôles : le pôle Formation/Qualification et le pôle Diffusion de l'information/Publication.

PÔLE 1 FORMATION/QUALIFICATION

Son objectif est de permettre aux professionnels, dans une logique d'échange, d'acquérir des connaissances, de maîtriser les méthodes et les outils opérationnels.

Modalités de mise en œuvre

- ❖ La mise en place de programmes et cycles de formation pour les professionnels de la politique de la Ville et du droit commun
- ❖ La mise en place de groupes de travail qualifiants et comités de pilotage de projets
- ❖ La mise en réseau et la participation aux réseaux des acteurs de la politique de la Ville
- ❖ L'organisation de temps d'échanges (journées d'information et de réflexion, débats d'actualité, projections-débats, expositions)
- ❖ L'accompagnement de projets des associations des quartiers prioritaires
- ❖ La réalisation de recherche-action

Les thématiques investies

- ➔ Politique de la Ville
- ➔ Habitat/Logement/Cadre de vie
- ➔ Questions éducatives/Réussite Éducative
- ➔ Santé et santé mentale
- ➔ Développement économique
- ➔ Lutte contre les discriminations
- ➔ Immigration/Intégration/Interculturalité
- ➔ Égalité Femmes/Hommes et situation des femmes dans les quartiers
- ➔ Culture

PÔLE 2 DIFFUSION DE L'INFORMATION/PUBLICATION

Sa mission est de formaliser les connaissances produites par les professionnels et les chercheurs, et d'en organiser l'accumulation sélective par une démarche de capitalisation de ressources. Il a également pour objet prioritaire la diffusion de l'information (actualités de la politique de la Ville, activités du CRPVE...).

Modalités de mise en œuvre

- ❖ L'animation du site www.crpve91.fr
- ❖ La réalisation de publications
- ❖ La réalisation d'une démarche de capitalisation d'expériences
- ❖ La gestion de l'information et de la communication à travers la newsletter Expression Ville
- ❖ La gestion d'un espace documentaire et la production de dossiers participants

SMAÏN LAACHER

SMAÏN LAACHER est sociologue, chercheur au Centre d'étude des mouvements sociaux (CNRS-EHESS), chercheur associé à l'Institut national des études démographiques (INED) et professeur à la Faculté de sciences sociales de l'Université de Strasbourg.

Depuis 2006, il intervient régulièrement auprès du CRPVE, en particulier sur les questions liées à l'immigration, guidant la réflexion du groupe de travail « (Re)penser les questions liées à l'immigration - à partir des travaux et de l'oeuvre d'Abdelmalek SAYAD ».

Centre de Ressources Politique de la Ville en Essonne

Maison Départementale de l'Habitat
Boulevard de l'Ecoute-S'il-Pleut
91000 Évry

Tél. : 01 64 97 00 32

Plus d'informations sur :
www.crpve91.fr

Association soutenue par :

