

# Quels besoins en matière de logement pour les vieux migrants maghrébins ?

## *Rapport final*



**ETSUP**

8, villa du parc Montsouris  
75014 Paris  
Téléphone 01 44 16 81 81

<http://www.etsup.com>

ETUDE DE TERRAIN

MENEE DANS LE CADRE DU DEIS

ETSUP

**ARICAT Marie-Caroline**

**BELAALA Nadia**

**CAILLARD Françoise**

**YONLI Sylvie**

Sous la direction d'AM DOUCET-DAHLGREN

Septembre 2011

*Nous tenons à remercier Moncef LABIDI  
ainsi que les équipes du Café Social Dejean et Belleville  
qui nous ont accueillis et aidés  
pour la réalisation de cette enquête de terrain.*

*Merci également à tous les professionnels  
qui y ont collaboré par leurs réponses et leurs commentaires pertinents.*

*Un grand merci, surtout, aux vieux migrants qui ont bien voulu  
se confier à nous et nous parler avec tant de plaisir et de franchise.*

*Une mention toute particulière à Anne-Marie DOUCET-DAHLGREN  
qui a veillé sur notre groupe et l'a mené à bon port...*

# SOMMAIRE

## 1. Présentation de l'étude

1.1.	Le commanditaire	1
1.2.	La commande initiale	2
1.3.	Le contexte de la commande	4
1.4.	Objectifs et finalités	5
1.5.	La commande retravaillée	5

## 2. L'enquête de terrain

2.1.	Les champs d'exploration	
2.1.1.	Le vieillissement et la santé des migrants	6
2.1.2.	L'immigration et le phénomène des allers-retours	7
2.1.3.	Le logement	8
2.2.	Les problématiques explorées	9
2.2.1.	La notion de besoin en lien avec l'identité sociale	9
2.2.2.	La notion du « chez-soi » et le processus d'appropriation	10
2.3.	La méthodologie	11

## 3. Traitement et analyse des données recueillies

3.1.	Le diagnostic territorial	13
3.2.	L'observation sur le terrain	16
3.3.	Les entretiens auprès des vieux migrants	18
3.3.1.	L'identité	
a)	L'identité personnelle	
b)	L'identité sociale	
c)	L'identité professionnelle	
3.3.2.	Le logement	21
a)	Leur parcours résidentiel	
b)	Les souhaits d'aménagements intérieurs et extérieurs dans le logement en France	
c)	Le logement idéal	
d)	La tranquillité	
3.3.3.	La santé	25
3.3.4.	Le lien avec la France	26

3.3.5. La vie au pays	27
<b>3.4. Le questionnaire en direction des professionnels</b>	<b>29</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Profil des 86 professionnels répondants</li><li>• Différentes variables (pathologies rencontrées, observance du traitement, motifs de consultations, suivi social, régularité, actions spécifiques et partenariat)</li><li>• Les habitudes de vie (les allers-retours, la vie sociale, la vie religieuse)</li><li>• Le logement (type de logement, éléments de confort et objets)</li><li>• Les éléments de confort et de sécurité en lien avec l'habitat :<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dans l'espace privé du logement</li><li>2. Dans les espaces collectifs de l'immeuble</li><li>3. Aux abords de l'immeuble et dans le quartier</li></ol></li><li>• Les spécificités repérées</li></ul>	
<b>3.5. Les entretiens avec les acteurs de terrain</b>	<b>40</b>
<b>4. Les constats</b>	<b>44</b>
<b>5. Les préconisations</b>	<b>46</b>

## **ANNEXES**

I à XVIII

## **BIBLIOGRAPHIE**

# 1. PRESENTATION DE L'ETUDE

Le présent travail a été réalisé dans le cadre de la formation en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat d'Ingénierie Sociale (DEIS) à l'Ecole supérieure de travail social (ETSUP), sous la direction pédagogique d'Anne-Marie DOUCET-DAHLGREN.

Cette étude de terrain se déroule d'Octobre 2010 à Septembre 2011. Elle concerne en priorité le territoire de la Goutte d'Or situé à Paris XVIII<sup>e</sup>.

## 1.1. Le commanditaire

L'association AYYEM ZAMEN, « les jours d'antan », a été fondée en 2000. Elle est régie par la loi 1901 et a été créée à l'initiative d'un collectif porté par Moncef LABIDI, sociologue, avec des travailleurs sociaux, des retraités et des militants associatifs autour de la cause des vieux migrants. Ce collectif a travaillé à la création d'un lieu dédié à ce public nommé « Café social ».

Le siège de l'Association est situé dans le quartier de Belleville dans le XX<sup>ème</sup> arrondissement de Paris. L'Association s'est donnée pour mission d'accueillir des migrants âgés d'au moins 55 ans. Le public est constitué de 90 % d'hommes et de 10 % de femmes. Parmi ces hommes et ces femmes, 70 % viennent du Maghreb (Algérie, Maroc, Tunisie).

L'association dispose maintenant de deux lieux : le premier est situé au cœur du quartier de Belleville (XX<sup>ème</sup> arrondissement), il a ouvert ses portes en janvier 2003. Le second dans le quartier de la Goutte d'Or (XVIII<sup>ème</sup> arrondissement) a été créé en avril 2008.

Les deux cafés sociaux sont dirigés par Moncef LABIDI avec une équipe de salariés : une assistante sociale, une conseillère en économie sociale et familiale, des animateurs, des accueillants (professionnels non diplômés...). Cette équipe est complétée par des bénévoles.

Une permanence sociale d'accès aux droits est ouverte dans chaque café social. Les vieux migrants peuvent venir y rencontrer une assistante sociale, tous les matins, sans rendez-vous.

C'est un lieu convivial où les migrants se retrouvent et discutent autour d'un verre. Ils viennent parfois chercher une aide, une écoute, un conseil ou seulement passer un moment, pour le plaisir.

L'Association propose également des ateliers de sensibilisation et d'éducation à la santé en présence de professionnels du secteur médical autour de l'alimentation, la vaccination, les bilans de santé, le dépistage de certains cancers, la prévention des chutes, la mémoire, le jeûne du Ramadan pour les personnes diabétiques...

Par ailleurs, une activité jardinage se déroule toutes les semaines dans la zone des « Murs à Pêches » de Montreuil (93). Il s'agit de permettre aux vieux migrants d'avoir une activité physique et de se retrouver autour d'un projet solidaire. Les légumes récoltés sont ensuite partagés entre les adhérents.

L'accès aux activités du café social est conditionné par une cotisation de 10 €uros qui permet également de bénéficier de tarifs préférentiels au niveau des consommations du bar.

L'association AYYEM ZAMEN a mis en place une consigne sociale qui permet aux vieux migrants de laisser, pour un temps, leurs effets personnels. Elle réfléchit à la création d'un appartement de « répit » ainsi qu'à la numérisation des documents officiels des vieux migrants.

## **1.2.La commande initiale**

Nous partons de la commande initiale, présentée par l'association AYYEM ZAMEN, commanditaire de l'étude, dans les termes suivants :

*« Dans le cadre d'un projet qui vise à reloger des vieux migrants dans un immeuble à reconstruire, dans un quartier où ses vieux migrants ont déjà leurs habitudes de vie et des repères, il serait utile de connaître à l'avance les besoins de ces migrants afin d'en tenir compte dans l'élaboration du projet architectural et l'aménagement des équipements et du mobilier. Il s'agit de réunir les conditions de leur adaptation à un logement dans lequel bon nombre vivront probablement leurs dernières années.*

*L'étude de terrain doit pouvoir éclairer l'ensemble des partenaires concernés (gestionnaire du futur équipement, travailleurs sociaux, élus...) par le projet, notamment sur les choix et les décisions à prendre ».*

Lors d'une première rencontre avec le commanditaire le 4 Novembre 2010, il nous est précisé par Moncef LABIDI les éléments suivants : il s'agit de la construction de logements durables pour des migrants âgés sous forme de résidences sociales sur deux sites du XVIII<sup>ème</sup>.

L'un se situe rue Championnet, au nord de l'arrondissement; le second, rue Polonceau au cœur de la Goutte d'Or. Dans les deux cas, les terrains nécessaires au bâti étaient occupés par des hôtels meublés qui ont été fermés sur décision de la préfecture pour cause de vétusté. Ils ont été préemptés par la mairie d'arrondissement et confiés à deux bailleurs sociaux, la SIEMP pour la rue Championnet et BATIGERE pour la rue Polonceau en vue de la construction d'immeubles accueillant une trentaine de studios chacun. Le second site de la rue Polonceau est moins avancé que celui de la rue Championnet, sa date de livraison étant fixée au deuxième trimestre 2013. Ce site comprendra 30 logements de type T1 d'une superficie de 17m<sup>2</sup> environ. Chaque logement sera meublé et équipé d'une kitchenette et d'une salle de bain. Conformément aux dispositions légales, l'accès au bâtiment sera accessible aux personnes à mobilité réduite.

Notre étude porte sur ce deuxième site pour lequel des choix architecturaux et d'aménagement intérieur restent encore possibles.

Plusieurs opérateurs interviennent dans ce projet :

- l'association AYYEM ZAMEN, co-auteur du projet avec la mairie d'arrondissement,
- la mairie du XVIII<sup>ème</sup>,
- les bailleurs sociaux, SIEMP et BATIGERE, maîtres d'œuvre des deux sites,
- le Centre d'Action Sociale Protestant (CASP), opérateur professionnel et futur gestionnaire de la structure résidentielle.

Les bénéficiaires de la structure ne seront pas nécessairement les personnes qui habitaient dans les anciens hôtels meublés en cours de démolition. Ceux-là ont déjà été relogés mais, en tout état de cause, ce projet est destiné à des personnes âgées immigrées qui se retrouvent seules en France, avec peu de repères familiaux et dans un habitat précaire. Retraités, ils font régulièrement des séjours dans leur pays d'origine.

Ces personnes font, en majorité, partie de cette immigration de travail maghrébine venue après guerre pour reconstruire la France. Beaucoup d'entre elles sont restées sans avoir, pour diverses raisons, mis en place un regroupement familial. Ce projet s'adresse donc plutôt aux hommes seuls. Le commanditaire se pose la question de l'opportunité de prévoir une mixité avec quelques étudiants ou des jeunes salariés afin de créer des liens de solidarité intergénérationnelle.

Ce projet part donc d'un double constat :

- La prise en compte du vieillissement de la population immigrée,
- Le fait que leur logement actuel n'est pas adapté.

L'idée est de proposer au public des vieux migrants un logement où, enfin, ils pourront « se poser » et finir leur vie tranquillement. Les questions d'aménagement intérieur et d'esthétique sont au cœur des préoccupations du commanditaire.

Il nous est suggéré de mener l'enquête auprès de deux types de population :

- des vieux migrants (hommes et femmes) résidant dans les meublés au mois, dans les foyers et dans l'habitat diffus ;
- des aidants et soignants (médecins de ville, kinés, ergothérapeutes, infirmiers.....).

### **1.3.Le contexte de la commande**

Suite au premier comité de pilotage du 14 décembre 2010 auquel participe le CASP, d'autres éléments viennent étayer la commande initiale. De fait, plusieurs questionnements sont soulevés par le futur gestionnaire de la résidence sociale. Ils concernent les phénomènes de vieillissement précoce de ce public et les répercussions sur sa santé, ses allers-retours entre la France et le pays d'origine avec les conséquences sur la gestion du lieu (règlement intérieur, accompagnement social...).

Un entretien ultérieur avec M. NEYRENEUF, adjoint au maire du 18<sup>ème</sup> arrondissement chargé de l'Urbanisme, du Logement, et du Développement durable, nous précise que ce projet s'inscrit dans une volonté municipale de répondre à l'urgence des personnes habitant dans les hôtels meublés. La proposition de Moncef LABIDI de reloger les Chibanis<sup>1</sup> qui ont des problèmes de logement est venue conforter les élus qui, de leur côté, avaient également procédé à une étude sur les hôtels meublés. En effet, l'arrondissement concentre de nombreux meublés dont la plupart sont insalubres. Une dizaine d'entre eux ont déjà été démolis et l'arrondissement est désireux de reloger prioritairement les habitants de ces hôtels.

Au cours de ce même entretien, nous apprendrons que l'évacuation de l'hôtel meublé de la rue Polonceau a été faite par la police et que le relogement des résidents a été effectué à parts égales sur les contingents Ville, Arrondissement et Préfecture.

---

<sup>1</sup> Terme arabe désignant les personnes âgées

Le territoire de ce projet n'est pas anodin. En effet, le quartier de la Goutte d'Or a été viabilisé pour la construction de logements ouvriers dès les années 1830-1840, au moment de la construction du chemin de fer et des grandes gares. Les vagues d'immigration successives qui ont suivies les deux guerres mondiales ont contribué à lui préserver longtemps son caractère ouvrier et populaire. Depuis quelques années, ce quartier parisien, comme beaucoup d'autres, connaît un phénomène de « gentrification ».

#### **1.4.Objectifs et finalité**

L'objectif de cette étude est de contribuer à recenser les besoins et attentes des vieux migrants maghrébins en matière de logement. Le recensement des besoins (parfois implicites) de ce public spécifique a pour but d'être « force de proposition » auprès des maîtres d'ouvrage et maître d'œuvre du site de la rue Polonceau. L'enjeu est de tenir compte de leur vieillissement, de leur état de santé et de leurs habitudes de vie pour leur proposer un logement adapté qui leur soit un véritable domicile et un espace intime. D'autres populations, vieillissantes ou migrantes, ne font pas partie de cette étude.

#### **1.5.La commande retravaillée**

A l'issue de ces différents échanges, plusieurs pistes d'exploration ont commencé à émerger :

- Le vieillissement des migrants maghrébins revêt-il des aspects particuliers ? Les conditions de travail et de vie ont-elles une incidence sur leur état de santé à l'heure de la retraite ?
- Le phénomène des allers-retours dans le pays d'origine : comment peut-il être travaillé afin d'anticiper d'éventuelles difficultés de gestion de la résidence sociale (problème d'impayé de loyer, d'irrégularité de l'accompagnement social, mise en adéquation du règlement intérieur).
- La notion du « chez-soi » connaît-elle des particularités liées à une existence partagée entre le pays d'origine et le pays d'accueil ?
- La notion de besoin n'est-elle pas bousculée par la précarité de leur situation et la fragilité de leur identité sociale dans un contexte parisien marqué par le phénomène de « gentrification »?

C'est à la lueur de ces questionnements que nous avons choisi de construire nos outils d'enquête afin d'essayer d'apporter des éléments de réponse à ces hypothèses de travail.

## 2. L'ENQUETE DE TERRAIN

### 2.1. Les champs d'exploration

#### 2.1.1. Le vieillissement et la santé des migrants

Omar SOMAOLI, gérontologue et directeur de l'Observatoire Gérontologique des Migrations en France, définit le vieillissement comme un cheminement biologique inéluctable pouvant déboucher ou s'accompagner de handicaps ou de dysfonctionnement divers et dont les effets sur la vie de l'individu seront inégalement appréciés ou ressentis<sup>2</sup>.

Les travailleurs immigrés sont soumis à un vieillissement physiologique précoce, du fait des postes de travail (emplois non qualifiés) très exposés aux conditions climatiques difficiles et aux risques professionnels (asthme, asbestose, pneumoconiose...).

A ces facteurs de risques professionnels, toujours d'actualité pour certains, s'ajoutent des conditions de vie au quotidien, difficiles et précaires, liées notamment à la vie en foyer ou en hôtel (alimentation mal équilibrée, exigüité des chambres, inconfort, insalubrité...).

Certaines maladies métaboliques comme le diabète sont plus fréquentes chez les travailleurs immigrés que dans la population générale. C'est aussi la raison pour laquelle on rencontre chez les migrants de 55/60 ans, les pathologies habituellement observées dans la population générale chez les 70/75 ans.<sup>3</sup>

En effet, l'ensemble des professionnels intervenant habituellement auprès de ces vieux migrants s'accorde pour signaler un état de santé souvent précaire. Cette population peut entrer dans la vieillesse entre 50 et 60 ans. Elle rencontre un certain nombre de problèmes (alcool, tabac) ; handicaps dus à des accidents de travail, troubles musculo-squelettiques, problèmes psychiques et notamment dépression.

Ce public qui est amené à voyager dans leur pays d'origine, doivent parfois faire un choix entre le coût du voyage et le coût des soins. Tout cela a de graves conséquences sur leur santé, voire aggrave leur pathologie.

---

<sup>2</sup> Omar SAMAOLI : « *Retraite et vieillesse des immigrés en France* », Editions Harmattan, avril 2007

<sup>3</sup> Rapport de Françoise BAS-THERON et Maurice MICHEL, "Les immigrés vieillissants", novembre 2002

## 2.1.2. L'immigration et le phénomène des allers-retours

« L'immigration est le déplacement de personne d'un pays à un autre, dans un espace précis. Le terme immigré est juridique et renvoie au statut d'étranger de l'immigré. Est immigré toute personne qui n'est pas née en France, qui n'a pas la nationalité française et qui y réside »<sup>4</sup>.

Pour cette étude, nous nous sommes uniquement penchées sur l'immigration maghrébine qui a été la première vague d'immigration africaine venue pour la reconstruction de la France après la seconde Guerre Mondiale. En effet, entre 1945 et 1974, les impacts économiques et sociaux des Trente Glorieuses et une demande massive des entreprises ont propulsé cet effet migratoire. A cette période des accords bilatéraux ou multilatéraux qui étaient conclus avec les états du Maghreb encore sous empire colonial ont permis d'organiser la venue de travailleurs.

Sur place, ces travailleurs immigrés doivent se contenter d'habitats précaires et de baraques de fortune. Ils sont employés comme ouvriers dans l'industrie, le bâtiment, les travaux publics, les mines et les travaux subalternes. A Paris, le quartier de la Goutte d'Or dispose, à cette époque, de nombreux petits logements en mauvais état mais bon marché : cela va attirer les travailleurs maghrébins qui possèdent de faibles revenus.

Ces immigrés sont des hommes, pour la plupart célibataires ou « célibatairisés » (c'est à dire mariés au pays). Ils ont pour seule légitimité le travail. Cette logique a pour but d'éviter à tous prix une installation durable des émigrés en métropole, en privilégiant la migration d'hommes seuls laissant leur famille au pays d'origine<sup>5</sup>.

Originaires de l'Afrique du Nord (Maroc, Tunisie et majoritairement d'Algérie), ces travailleurs immigrés sont aujourd'hui à la retraite ou en préretraite. Ils ont travaillé au moins 30 ans en France et beaucoup d'entre eux vivent encore une situation de précarité dans un logement mal adapté à leurs conditions de vie et à leurs besoins. « L'aspect provisoire qui dure de leur habitat a signé une sorte d'oubli de ces populations dans la ville<sup>6</sup> ».

Leur présence d'au moins six mois sur le sol français est indispensable pour prétendre aux droits à pension et aux autres aides sociales (minimum vieillesse, accès aux soins, aide au logement...). Abdelmalek SAYAD, dans son ouvrage intitulé « *Le paradoxe de l'immigration* », analyse le phénomène qui, censé être provisoire, se transforme

---

<sup>4</sup> REA A., TRIPIER M., *Sociologie de l'immigration*, p.6

<sup>5</sup> CARTILLIER J., *Vieillesse nomades, les migrants maghrébins de la première génération dans le va-et-vient*, p 9.

<sup>6</sup> DEBBECHE L., *Foyers et résidents dans la politique de la ville, l'émergence d'un nouveau partenaire, Ecartés d'identité*, p.61.

progressivement en un processus d'installation durable en devenant une immigration de peuplement.

L'espoir nourri de retourner dans leur pays s'amenuise pour plusieurs raisons :

- du fait des habitudes de vie, éventuellement de la maladie,
- par la peur du retour et de reconstruire une nouvelle vie sans moyens financiers,
- par la perte à leur groupe d'appartenance dans le pays d'origine.

Ce n'est qu'à partir de 1974 que le regroupement familial a été officialisé permettant à certains de faire venir leur famille. Face à la complexité du circuit administratifs, mais aussi parfois par choix personnel, nombreux sont ceux qui n'ont pas fait la démarche, la plupart s'installant dans le va et vient.

Au fil des ans, ils se rendent compte qu'ils sont voués à vivre entre deux pays, à vivre une migration alternée. Ces immigrés sont désormais contraints de vivre entre deux pays et de s'adapter à deux cultures. Ils ont deux histoires de vie différentes, l'une en France et l'autre dans leur pays d'origine.

Selon les chiffres du recensement de l'INSEE de 2006, les hommes venant du Maghreb sont 11,66% à vivre seuls ; les femmes l'étant à 6,89%. La population subsaharienne, arrivée plus récemment, n'est pas encore parvenue à l'âge de la retraite et le contexte historique et leurs conditions de venue en France (il s'est agi d'emblée d'une émigration familiale), laisse penser que le phénomène touchant les vieux travailleurs Maghrébins ne s'observera peut-être pas de façon identique.

### **2.1.3. Le logement**

Le thème du logement est étroitement lié à celui de l'immigration. Après les périodes des bidonvilles et des cités de transit des années 1960 à 1970, la politique du regroupement familial a installé les familles nord-africaines dans les cités HLM des périphéries<sup>7</sup>.

Mais la situation varie selon la composition du ménage et, en ce qui concerne les migrants qui vivent seuls en France, les célibataires ou ceux qui sont de fait « célibatairisés », l'accession au parc social a été plus difficile encore : ceux-ci se sont donc retrouvés dans des logements précaires (meublés, parc privé dégradé pour ne pas dire insalubre, voire baraques

---

<sup>7</sup> Ainsi, selon l'INSEE dans son rapport de 2002 sur les conditions de vie des immigrés, plus de la moitié des ménages originaires du Maghreb réside dans un logement du secteur social.

de chantier...) mais encore dans de l'habitat collectif tel que le foyer pour travailleur migrant. Le nom-même de ces foyers souligne le fait que le séjour de ces hommes et de ces femmes a été pensé comme étant provisoire et légitimé par le travail. Or, ces foyers ont vieilli ainsi que leurs occupants qui n'avaient pas imaginé vivre ce nouvel âge de leur vie dans ce contexte résidentiel.

Les foyers pour travailleurs migrants (FTM) se transforment progressivement en résidences sociales, ouvrant ainsi leurs portes à d'autres publics et opérant un processus de rénovation et de modernisation du bâti. Un contrat d'objectifs signé entre ADOMA et l'Etat pour la période 2005-2010 a mis l'accent sur l'accueil des personnes vieillissantes<sup>8</sup>.

Un double constat y est fait :

- le phénomène de allers-retours que constituent les navettes entre la France et le pays d'origine (on évalue à 70% les personnes concernées par ce phénomène chez les plus de 60 ans, pourcentage qui croit jusqu'à 75 ans avant de régresser pour les plus âgés),
- un vieillissement précoce dû à leurs conditions de travail et de vie passées.

## **2.2. Les problématiques explorées**

Dans le cadre de cette étude de besoins, nous avons identifié deux problématiques qui vont être les fils rouges de notre enquête de terrain :

### **2.2.1. La notion de besoin en lien avec l'identité sociale**

La théorie des besoins de Maslow hiérarchise les besoins humains selon une pyramide dont la base est constituée de besoins physiologiques pour atteindre en dernier lieu les besoins supérieurs qui permettent la réalisation de soi, en passant par les stades du besoin de sécurité, d'appartenance et d'estime de soi. Pour autant, les seuls besoins qui comptent étant ceux qui ne sont pas encore satisfaits, la satisfaction des besoins d'un niveau supérieur ne peut être complète tant que les besoins d'un niveau inférieur ne sont pas comblés.

---

<sup>8</sup> Rapport final de la Recherche-Action, Programme de Recherche Vieillesse de la population et Habitat : Le logement des immigrés à l'épreuve du vieillissement, PUCA, Mars 2009

Face à un public de personnes immigrées vieillissantes qui se caractérise par sa discrétion et sa dignité, parler en termes de besoins met en évidence le nécessaire travail de mise au jour de ses spécificités.

Le logement, qui fait partie des besoins dits « de sécurité », n'est souvent pas un acquis pour la population des « Chibanis ». Ceux-ci, habitués à vivre dans des conditions difficiles et précaires ainsi qu'entre les deux rives de la Méditerranée, ne semblent être chez eux nulle part. Leur passage d'un statut de travailleur à celui d'inactif altère davantage leur estime de soi et le sentiment d'identité sociale.

### **2.2.2. La notion du « chez-soi » et le processus d'appropriation**

Chacun a besoin d'un lieu où faire halte, où trouver le repos, se ressourcer. Le logement correspond à ce besoin essentiel qui est, pour aller vite, celui d'être protégé et celui de vivre en société. L'habitat est ainsi étroitement lié à la vie des hommes et son histoire se confond avec celle de l'humanité à travers les siècles. S'il est un invariant anthropologique et revêt un caractère universel, il est en même temps le lieu de l'individuel, du privé, de l'intime. De nombreux travaux ont ainsi démontré que la possibilité pour un individu d'avoir le contrôle sur un espace privé va impacter de façon positive son équilibre et son bien-être.

Mais avoir un toit ne suffit pas et passer du logement au « chez-soi » demande une énergie et une activité de re-construction

au sens propre du terme. En cela, se loger n'est pas nécessairement habiter et l'épreuve migratoire singulière vécue par les « Chibanis » vient rendre plus délicate ce processus de se faire un chez-soi chez les autres, un chez-soi ailleurs.

## **2.3. La méthodologie**

### **2.3.1. La recherche documentaire**

Suite à la première rencontre avec Moncef LABIDI, la première phase de l'étude s'est appuyée sur une recherche documentaire et l'analyse des données existantes (récits de vie, rapport d'activité...) fournies par l'association AYYEM ZAMEN ainsi que par le CASP, futur gestionnaire de la résidence sociale, lors des deux comités de pilotage.

Nous avons aussi acquis d'autres connaissances par la lecture d'ouvrages relatifs au vieillissement des migrants, l'immigration, le logement et des recherches d'articles et d'études sur ces thématiques.

### **2.3.2. Le diagnostic territorial**

Nous avons fait le choix d'adjoindre à nos méthodes de travail un diagnostic territorial. Celui-ci nous a permis de repérer les caractéristiques du quartier en termes d'institutions, d'équipements, de vie locale et d'en mesurer les enjeux sociaux.

Ce travail a été construit à partir de documents écrits de contacts avec les acteurs locaux.

### **2.3.3. L'observation sur le terrain**

Nous nous sommes rendues dans le quartier de la Goutte d'Or afin d'observer le terrain d'étude et ce à différentes reprises.

### **2.3.4. Les entretiens auprès des vieux migrants**

Conformément à l'axe choisi de notre étude, l'enquête auprès des vieux migrants maghrébins était incontournable. Nous avons opté pour une conduite d'entretiens semi-directifs visant à les laisser s'exprimer à propos de leurs besoins en matière de logement.

Pour cela, nous avons conçu une grille d'entretien dans l'optique de recueillir leur parole sur les conditions de leur arrivée en France, leur logement passé et actuel, le logement idéal, leurs problèmes de santé et les allers-retours.

Nous avons visé une quinzaine d'entretiens envers des hommes célibataires ou « célibatairisés » considérant que leur profil était celui du futur locataire de la résidence sociale.

### **2.3.5. Le questionnaire en direction des professionnels**

L'objectif du questionnaire était de recueillir les points de vue des professionnels en contact avec les vieux migrants maghrébins afin de récolter des informations sur la manière dont ils perçoivent leurs besoins en matière de logement et sur le phénomène des allers-retours dans le pays d'origine.

Nous avons orienté nos questions vers les thèmes de la régularité du suivi (en lien avec la question des allers-retours) et des habitudes de vie sociale. Enfin, le thème du logement est largement abordé au travers des questions portant sur le type d'habitat et les éventuelles difficultés liées au logement.

Concernant la distribution du questionnaire, nous avons opté pour un mode de distribution en direct auprès des professionnels malgré le coût en temps. Nous sommes donc allés à la rencontre de ceux-ci (porte à porte, accès à certains lieux avec autorisation, personnes ressources...). De même, pour récupérer les questionnaires, nous avons opéré, dans la plupart des cas, par prise de rendez-vous.

Le logiciel Sphinx a été choisi pour le traitement des données. Pour les questions ouvertes, elles sont traitées manuellement sous Excel.

### **2.3.6. Les entretiens avec les acteurs de terrain**

Dans le cadre de la mise en place de l'enquête de terrain et notamment de la distribution des questionnaires, nous avons rencontré des professionnels qui se sont exprimés sur leurs pratiques d'interventions auprès des migrants âgés. Aussi, avons-nous décidé d'utiliser ces entretiens qui se sont offerts à nous spontanément. Le traitement de ces entretiens permettra d'affiner nos résultats.

### 3. TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNEES RECUEILLIES

#### 3.1. Diagnostic territorial

La Goutte d'or est un quartier enclavé dans le 18<sup>ème</sup> arrondissement (cf. Annexe : plan N°1). Il est traversé :

- Au sud, par le boulevard de la Chapelle sud et le mur d'enceinte de l'hôpital Lariboisière et le métro aérien),
- au nord par la rue Ordener et les entrepôts de la SNCF,
- à l'est par la rue Stephenson et à plus grande échelle les voies ferroviaires
- à l'ouest par le boulevard Barbès.

Par contre le quartier est bien desservi par les transports en commun, ce qui le rend accessible à une population de transit importante, en journée notamment.

La Goutte d'Or située dans un contexte territorial plus large est accolé à l'est par un quartier des plus « prestigieux » de Paris, celui du quartier de la Butte Montmartre qui abrite des célébrités du show-biz. La coexistence des deux territoires diamétralement opposés socialement pose la question des valeurs autour de la citoyenneté, valeurs annoncées par la mairie d'arrondissement selon le concept de « quartier vert ».

Au niveau historique, le XIX<sup>ème</sup> siècle et la révolution de 1789 ainsi que l'industrialisation ont permis à de nombreux petits épargnants d'acheter des terrains dans le quartier de la Goutte d'Or. Ainsi les parcelles que l'on retrouve dans ce territoire (cf. Annexe : plan N°2) datent du 19<sup>ème</sup> siècle. L'architecture des alentours est de style haussmannien alors que celle du quartier, beaucoup plus modeste, est qualifiée de faubourienne. Dans les années 1960, le quartier devient le centre de l'immigration nord-africaine. Les logements insalubres, mal équipés, bon marché et accessibles aux transports attiraient tous ceux qui n'avaient pas les moyens de mieux se loger. Aujourd'hui le quartier est l'un des plus peuplés de Paris et abrite une population qui cumule de nombreux handicaps sociaux.

De plus, le quartier que nous étudions est connu pour poser de nombreux problèmes de trafic (cigarettes de contrebande, alcool, crack, héroïne, médicaments détournés, etc.). La prostitution finit de donner une image négative du quartier. Par ailleurs, le manque de place

dans les mosquées et l'occupation des rues pour la prière, ont contribué à faire un focus sur ce territoire qui concentre des enjeux politiques<sup>9</sup>.

Le quartier connaît une rénovation urbaine importante :

- Bertrand Delanoë, Maire de Paris, a lancé en 2002 un « plan de lutte contre l'insalubrité et l'habitat indigne », et en mai 2009, il a désigné l'arrondissement du 18<sup>ème</sup> comme « pilote pour repenser le dispositif d'hébergement hôtelier »<sup>10</sup>. C'est ainsi qu'en Février 2010, les états généraux de l'hébergement d'urgence hôteliers ont été mis en place. L'observatoire qui en a découlé a dénombré 144 hôtels meublés dans l'arrondissement. Nombre d'entre eux ont été démolis et quelques uns ont adhéré à une charte d'amélioration des conditions d'accueils des clients. Une systématisation des contrôles a été instaurée.
- Par ailleurs, on retrouve dans cet arrondissement plusieurs quartiers classés en « ZUS » (Zone urbaine sensible) par la politique de la ville, la Goutte d'Or en fait partie depuis 1984<sup>11</sup>. Ce classement s'explique par un tissu d'habitat ancien, très dégradé voire insalubre, des espaces publics dégradés ainsi que des commerces monofonctionnels, un secteur économique et social en difficulté, des niveaux de précarité très élevés, une population immigrée très nombreuse (36% d'immigrés contre 18% à Paris) ainsi qu'une forte proportion de jeunes (25%)<sup>12</sup>. Depuis 2007, il est intégré dans le nouveau programme CUCS (Contrat Urbain de Cohésion Sociale).

Ces deux politiques publiques qui interviennent sur le territoire, constituées d'une part d'une réforme de l'hébergement en hôtel et d'autre part d'opérations de grande envergure (cf. Annexe : plan N°3), impliquent d'intervenir sur un tissu dense où domine la propriété privée mise en location. Ainsi, il a fallu expulser, exproprier massivement, pour mettre en place des programmes immobiliers importants qui questionnent la place des populations précaires sur ce territoire. Le relogement des publics s'est fait par les différents

---

<sup>9</sup> Les médias qui se sont emparés du sujet dès le printemps 2009 et la toute récente entrée en vigueur de l'interdiction des prières de rue (le 16 septembre 2011) mettent le quartier de la Goutte d'Or au cœur des débats.

<sup>10</sup> Extrait de : [http://www.mairie18.paris.fr/mairie18/jsp/site/Portal.jsp?page\\_id=878](http://www.mairie18.paris.fr/mairie18/jsp/site/Portal.jsp?page_id=878), consulté le 05 août 2011

<sup>11</sup> Source : <http://www.paris.pref.gouv.fr/CUCS/goutte.htm>

<sup>12</sup> Source : site de l'Agence nationale de rénovation urbaine : [http://www.anru.fr/IMG/pdf/075\\_Paris\\_Goutte-d-Or\\_317\\_02-07-2007\\_nc.pdf](http://www.anru.fr/IMG/pdf/075_Paris_Goutte-d-Or_317_02-07-2007_nc.pdf), consulté le 21 août 2011.

protagonistes en charge du relogement sur la Goutte d'Or, elle-même, mais aussi dans la plupart des arrondissements de Paris intra-muros (cf. Annexe : plan N°4, en annexe).

Cette requalification urbaine en cours depuis quelques années n'a pas manqué d'induire une récursivité : celle de la « gentrification »<sup>13</sup>. En effet, l'immobilier a augmenté de 144% entre 2002 et 2007<sup>14</sup>. Les relogements qui ont suivis ont de fait fortement perturbé la vie locale.

Au niveau architectural, outre l'éventrement du quartier par de nombreux chantiers, il a perdu son architecture faubourienne mais l'échelle des parcelles a été respectée contrairement au programme datant des années 80 et concernant le sud du quartier. D'après un membre de l'équipe de développement locale, la nouvelle architecture a été délibérément pensée simple d'aspect par souci d'intégration au site.

Le quartier de la Goutte d'Or est riche en équipements :

- **Les équipements publics**

Ils rendent des services importants à la population et créent une certaine attraction qui amène à voir le quartier autrement. Ainsi, l'Institut des Cultures d'Islam situé rue Stephenson. Il est prévu qu'une partie de cet équipement soit utilisée quelques heures par semaine par une association culturelle : la rue Polonceau se verra ainsi dotée d'un nouveau lieu de prière.

Notons aussi la présence du Point d'Accès au Droit (PAD), ainsi que du « Centre Barbara » dédié aux Musiques actuelles et de la Médiathèque Goutte d'Or.

En revanche, le Point Paris Emeraude (PPE)<sup>15</sup>, qui met à disposition des usagers un panel important d'activités culturelles, sportives, etc., n'est autre qu'une annexe de l'hôpital Bretonneau. Il est particulièrement excentré par rapport au quartier qui nous concerne, se situant dans le quartier bourgeois de l'arrondissement. Ce premier handicap est doublé du fait que son accès par les transports en commun depuis la Goutte d'Or est très difficile.

Les espaces verts sont peu nombreux dans ce quartier relativement dense, mais les nouvelles programmations urbaines en prévoient quelques uns. Le square Léon refait à neuf en fait partie et est très utilisé par les vieux migrants.

---

<sup>13</sup> La « gentrification », est le remplacement, dans certains quartiers, de couches de la population dans le cadre de rénovation urbaine.

<sup>14</sup> Source : rapport d'activités 2010 de l'association « Accueil Goutte D'or ».

<sup>15</sup> Le Point Paris Emeraude est un organisme dédié aux personnes âgées et prévu par le schéma gérontologique départemental.

- **Les associations**

Le quartier présente un nombre conséquent d'associations ainsi qu'un Observatoire de la Vie Locale qui promeut le lien social et la médiation interculturelle.

Des associations à caractère public sont présentes, il s'agit, entre autres, du Café Social Dejean dédié aux Chibanis, le centre social « Accueil Goutte d'Or » et le Centre Spécialisé de Soins aux Toxicomanes (CSST-association Espace Goutte d'Or) qui a été créé dans le cadre d'un « travail social communautaire », ainsi que l'association ADOS, située rue Polonceau.

L'Equipe de Développement Local a aussi recensé par ailleurs une trentaine d'autres associations œuvrant dans divers domaines (culture, art, ...).

- **Les commerces**

Le commerce dans le quartier est essentiellement spécialisé dans les produits d'importation. Après les commerces alimentaires, on y trouve des boutiques de textiles, de télécommunications et des débits de boissons. Le quartier est réputé pour ses marchés : Barbès et Dejean connu pour ses produits exotiques venus surtout d'Afrique. Ces équipements drainent une population importante et ont pour conséquence une circulation difficile avec les camions de livraisons, les ventes à la sauvette et une importante présence policière. La présence des magasins TATI en bordure du périmètre contribue à créer une importante attractivité.

### **3.2. Observation sur le terrain**

Nous nous sommes rendues dans le quartier de la Goutte d'Or afin d'observer le terrain d'étude et ce à différentes reprises.

Nous avons constaté qu'au niveau de la rue Polonceau et de ses abords, un certain calme règne, notamment le matin. Dans le courant de l'après midi, les vieux migrants commencent leurs balades dans le quartier : on peut notamment les voir jouer aux jeux de dames et autres jeux improvisés dans le Square Léon (cf. photo N°1). Ce dernier est un lieu de rencontre privilégié pour cette population mais aussi pour les enfants et les adolescents du quartier.

La rue Polonceau est composée d'habitations, de quelques commerces et associations. Elle suit la topographie du site : à son plus bas niveau, elle croise la rue des Poissonniers et monte jusqu'à rencontrer celle de la Goutte d'Or (cf. Annexe : plan N°5). Juste derrière la parcelle à construire, on trouve une école maternelle. En bas de la rue, dans les locaux de

l'association ADOS<sup>16</sup>, on peut voir certains samedis, quelques vieux migrants maghrébins se rencontrer dans la salle polyvalente qui leur est prêtée gracieusement.

Le vendredi est un jour particulier pour la rue Polonceau : l'angle qu'elle fait avec la rue des Poissonniers abrite une mosquée qui est manifestement trop petite. Un nombre important de fidèles prient dans la rue, modifiant ainsi le caractère habituellement tranquille de cette rue.

Une autre ambiance a particulièrement attiré notre attention : il s'agit d'un important rassemblement de vieux migrants maghrébins tous les samedis matins et ce au niveau de la terrasse du café qui fait l'angle de la rue de la Goutte d'Or et la rue de Chartres. Avec le passage incessant dans les rues, ce lieu prend un air de village grouillant de vie (cf. photo N°2).

Quant à la rue des Gardes, elle est devenue un haut lieu de la création et de la mode, ce qui accentue le caractère assez insolite de ce quartier avec ses différents aspects et sa forte présence multiethnique.

---

<sup>16</sup> Association de Dialogue et d'Orientation Scolaire, pour enfants et adolescents de 6 à 16 ans.

### 3.3. Les entretiens auprès des vieux migrants

Après élaboration d'une grille d'entretien<sup>17</sup>, nous visions une quinzaine d'entretiens mais nous n'avons pu interroger que neuf vieux migrants maghrébins. En effet, force a été de constater une certaine méfiance de ce public à l'égard de notre démarche. Fréquemment, nous avons dû être introduites auprès d'eux par des intervenants sociaux. Nous formulons l'hypothèse que plusieurs facteurs peuvent être en cause dont, notamment la peur du contrôle et le genre des intervieweurs... Une fois en confiance et à l'aise, les vieux migrants ont montré un certain plaisir à parler de leur venue en France, de leurs allers retours dans le pays d'origine et de leur vie au pays... Néanmoins, nous avons pu constater que le récit reste souvent assez pauvre et que la projection dans l'avenir est très difficile, voire impossible pour ces hommes.

Toutes les personnes interviewées sont des hommes célibataires ou « célibatairisés », âgés de 61 ans à 85 ans<sup>18</sup>. Les entretiens se sont déroulés dans des lieux divers (café social, résidence sociale, jardin, parc...). Dans un cas (VM 8<sup>19</sup>), un interprète a été nécessaire : il s'est proposé spontanément parmi les personnes présentes sur le lieu.

Ils sont algériens ou d'origine algérienne, sauf un qui est marocain (VM 8). Il est à noter que l'un d'entre eux est né en France, à la Goutte d'Or ; son père s'y étant installé dans les années 1920 (VM 5). Il nous a semblé intéressant de conserver son témoignage au regard de certaines problématiques qu'il rencontre au même titre que ceux qui ont émigré à l'âge adulte.

A la suite d'une première analyse, cinq grands thèmes se sont dégagés : l'identité, le logement, la santé, le lien avec la France et la vie au pays d'origine.

#### 3.3.1 L'identité

L'identité est perçue au travers de ces trois composantes, personnelle, sociale et professionnelle.

---

<sup>17</sup> Cf. en annexe Grille d'Entretien

<sup>18</sup> Cf. en annexe Tableau N°1

<sup>19</sup> Pour la suite du texte, nous indiquerons les vieux migrants par les initiales « VM » suivies du numéro de l'entretien.

## a) L'identité personnelle

Elle est liée de façon très forte à la famille restée au pays. **Un sentiment d'isolement et de solitude** domine de nombreux entretiens : « *Je suis seul depuis que je suis ici, je suis toujours tout seul* » (entretien VM 4).

Cet isolement est parfois vécu comme une source d'angoisse ou un signe de mésestime : « *Il y a des gens qui meurent tous seuls ici, normalement il devrait y avoir un responsable qui vérifie si les gens vont bien ou pas. Il ne faut pas jeter les gens comme du bétail, il y en a qui meurent seuls sans que personne ne s'en rendent compte* » (entretien VM 7).

Dans tous les entretiens, la famille est un point nodal. En effet, **la référence à la descendance** est systématique (excepté pour le VM 4 qui n'a pas fondé de famille) avec des images parfois très fortes :

- « *Vous ne voyez pas vos enfants grandir, c'est pas évident* », "*Mon bonheur, ce sont mes enfants* », « *Ah non, mais c'est pas vivant, c'est pas une vie, c'est pas une vie ! Vous passez un mois avec eux à vous défouler et puis du jour au lendemain, vous leur dites : ' bon, c'est le départ les enfants ', c'est la cata, quoi !* » (Entretien VM 5).
- « *Quand on va là-bas, c'est pas bien non plus, mais au moins il y a les enfants* " (Entretien VM 7).
- "*J'ai les petits-enfants (là-bas), les petites filles, là, elles sont mignonnes. Quand je vais, elles pleurent "Papy, reste là..."* (Entretien VM 9).

En revanche, **la place de l'épouse** reste plus discrète et contrairement à ce que l'on a noté précédemment vis-à-vis des enfants, il n'y a pas d'expression de tristesse ou de manque concernant la séparation prolongée. Dans deux entretiens, on retrouve néanmoins le souhait des vieux migrants de faire venir leur femme en France en lien avec l'idée de la vieillesse : « *c'est bien j'peux amener ma vieille finir mes vieux jours....* » (Entretien VM 9).

**Leur place de père** se voit modifiée par l'absence au long cours ainsi que par le décalage entre les modèles éducatifs en France et les traditions du pays d'origine.

Le VM 5 évoque longuement ce sujet : « *Et puis même quand je suis là-bas, ma femme elle me dit : 'on dirait un gamin', 'Des fois ma fille quand on sort dans la rue, c'est bras dessus bras dessous, elle me tient par le cou, je lui dit 'je ne suis plus ton père, je suis ton copain'' 'Des fois, je suis confronté à d'autres problèmes auxquels je ne m'attendais pas, genre c'est comme je manquais les premiers temps, il y a comme un bloc de glace entre nous. »*

Outre le thème de la famille, **le changement** qui s'est opéré autour d'eux au fil des ans est un élément récurrent. Il est évident que ces personnes âgées ont du mal à reconnaître la société qui les a accueillis voilà trois ou quatre décennies. Ce changement est vécu comme **une dégradation des relations** interpersonnelles engendrant **un sentiment d'insécurité** :

- « *Avant on avait confiance, des amis à qui on avait confiance. Maintenant c'est fini, même dans la famille* » (Entretien VM 1)
- « *Il n'y a plus de liens sociaux, il n'y a plus d'humanité, quand on va voir quelqu'un il se demande ce qu'on lui veut, il dit "qu'est ce que tu veux chez moi ?"* » (Entretien VM 7).
- « *Avant, tout le monde il est bien, comme la famille* » (Entretien VM 8).
- « *Maintenant, ils t'attaquent à trois heures de l'après-midi, tu sais. Avant, c'était pas comme ça, avant c'était bien....* » « *Depuis 58 j'habite à Belleville. C'est pas le Belleville de dans le temps. C'est pourri, voyez-vous...* » (Entretien VM 9)

## **b) L'identité sociale**

Elle se perçoit de façon univoque chez l'ensemble des personnes interviewées : toutes se définissent toutes comme de vieux travailleurs migrants maghrébins, chacun des termes étant pesés.

En effet, **l'écart générationnel** est souligné et les jeunes critiqués pour leurs comportements empreints d'incivilité et de laisser-aller : « *les jeunes qui ne respectent rien* » (Entretien VM N°7). Plusieurs relèvent le fait que leur génération est venue pour travailler contrairement à de plus récentes vagues d'immigration.

**La référence au pays** est constante et l'inscription sociale se fait au travers des lieux qui leur sont spécifiques du fait de la religion (mosquée) ou de leur origine (Café Social, la Table Ouverte). Le marché est un lieu fréquemment cité.

Ce profond **sentiment d'appartenance** à leur origine ne les empêche pas, cependant, de rester ouverts aux contacts et aux relations avec des personnes d'origines différentes : « *je ne choisis pas la couleur ou la race; moi, je cherche le bon, la tranquillité* » (Entretien VM 1) et ils sont nombreux à citer des amis n'appartenant pas à la même communauté qu'eux : « *J'ai travaillé avec un Antillais. On était comme des frères* » (Entretien VM 9), « *J'ai un copain, c'est comme mon frère, on l'appelle papa, il est du Sénégal* » (Entretien VM 1).

### c) L'identité professionnelle

Elle se manifeste au travers **la fierté** d'avoir fait de longues carrières dans les fleurons de l'industrie française de l'époque. Les noms des entreprises (Renault, Simca, Peugeot...) sont cités ainsi que les secteurs de la mine ou de la construction d'édifices publics (chantiers navals, autoroutes, RER, etc.). La dureté de la tâche est évoquée mais jamais sur le ton de la plainte. Il s'agit au contraire, de témoigner d'une résistance et d'une ardeur au travail : « *Quel sale boulot ! Les gueules noires, ah là là...* » (VM 9).

L'accession à la retraite est vécue parfois comme une promotion, le couronnement d'une vie de travail : « *Ah, oui, j'ai fait une belle carrière. J'ai fait 40 ans de cotisations* » (VM 9).

En revanche, les vieux migrants expriment parfois crûment **la concurrence** qui s'est installée avec l'arrivée d'autres immigrés : « *avant c'était bien avec les turcs mais à force, à force.... Ils ont commencé à travailler ... Après, il y a une vague des asiatiques. Ça, c'est la fin pour nous...maintenant que les chinois qui se tapent 10 heures sur machine et touchent 20 euros pour 10 h de boulot.* » (VM 6).

## 3.3.2 Le logement

### a) Leur parcours résidentiel

Sur les 9 personnes interviewées, 2 d'entre elles résident dans des habitations à loyers modérés (HLM), 2 dans des résidences de la mairie, 2 autres dans des hôtels meublés et enfin 3 dans des foyers. Durant toutes leurs années de séjour en France, ils n'ont pas eu de logement stable. Quatre d'entre eux disent avoir habité un peu partout: « *j'ai habité un peu partout dans tout Paris. J'étais dans le 13<sup>ème</sup>, le 19<sup>ème</sup>, le 11<sup>ème</sup> et je suis dans le 18<sup>ème</sup>* » (VM 1), « *j'ai habité un peu partout* » (VM 6), « *je n'ai pas de logement actuellement. En ce moment, je suis dans un hôtel à la nuit.* » (VM 9)

Les vieux migrants disposent de très peu d'affaires qu'ils laissent lorsqu'ils retournent au pays: « *j'ai un petit cadenas, je laisse toujours là-bas, mes affaires sont toujours là-bas. Y'a un endroit, y'a un placard, personne va y toucher puisqu'il ya un gardien, y'a même un veilleur de nuit* » (VM 9). Pendant leur absence, le courrier est géré par une personne de confiance : « *le courrier, c'est quelqu'un que je connais bien, j'ai confiance* » (VM 6).

Certains d'entre eux ont fait une demande de logement HLM depuis plusieurs années sans succès : « *J'ai demandé un HLM mais c'est long, tous les ans, il faut renouveler voilà, on n'a jamais de réponse* » (VM 1) ; « *J'ai fait une demande de logement social, j'ai déjà fait, je vous jure, peut-être plus de 10 ans. A chaque fois, on renouvelle la demande* » (VM 9)

L'attachement à Paris est manifeste : « *Depuis 58 j'habite à Belleville* » « *A l'époque, moi je travaillais, ils voulaient m'envoyer en banlieue, j'ai pas voulu, ça faisait loin, tout ça, j'ai la connaissance, c'est pour ça que je viens tout le temps* » (VM 9), « *je suis là depuis 25 ans* » (en parlant du foyer) (VM 3)

## **b) Les souhaits d'aménagements intérieurs et extérieurs dans le logement en France**

Les vieux migrants n'expriment pas de besoin spécifique concernant l'aménagement de leur logement et moins encore sur l'aspect architectural qu'ils n'abordent pas.

Ils ont du mal à exprimer des souhaits malgré nos relances. Ils semblent se contenter du minimum : « *J'ai pas besoin, je suis en France pour chercher le nécessaire* », « *rien, on a besoin de rien* » (VM 7), « *Une petite cuisine, ça serait formidable, [...] une douche* » (VM 9), « *Je commence par l'essentiel, la douche* » (VM 6). Il évoque aussi l'aspect pratique de pouvoir faire la lessive. « *Je voudrai par exemple un studio ou un F2 qui soit moins cher avec une salle de bain, surtout avec une salle de bain c'est bien hein* » (VM 1).

Outre **la salle de bains, la cuisine** est également un élément de confort souvent cité et l'idée d'une cuisine collective en tente certains : « *C'est dans la cuisine collective que je prépare à manger, c'est mieux parce que je peux au moins discuter avec les autres* » (VM 7).

**La salle de prière** est également citée : « *Mais une salle de prière ça serait bien, surtout pour les personnes âgées* » (VM 7). Si certains disent prier dans la chambre, le souhait d'avoir un lieu correct à cet usage est implicite : « *Je fais la prière dans ma chambre, ici, le lieu de prière est dans la cave* » (VM 3).

Du point de vue du mobilier, ils disposent, le plus souvent, d'un lit, d'un placard, d'un lavabo et de toilettes individuelles selon les foyers mais la douche et la cuisine (s'il y a en une) restent collectives : « *on n'a pas le droit de faire la cuisine, il n'y a pas de douche, il n'y a pas de ceci, il n'y a pas de chauffage, il n'y a rien* » (VM 5), « *C'est un meublé, une grande pièce avec le coin cuisine, les toilettes à l'intérieur et la douche pour tout le monde dans le couloir* » (VM 1) « *Chambre meublée, douche pour tout le monde, une seule douche, les*

*toilettes aussi, la cuisine : démerde toi ! » (VM 2). « Je paie 28 euros par jour...j'ai un lit, un lavabo, l'eau chaude, l'eau froide. La douche et les toilettes c'est sur le palier. Mais c'est pas de belles douches, c'est trop petit, j'ai peur de tomber. Y a des chambres avec les douches et toilettes à l'intérieur mais c'est 40 euros» (VM 9).*

A charge au locataire de meubler son logement à sa convenance et ce malgré l'exigüité des lieux. Ainsi le VM 3, qui vit dans 8M<sup>2</sup>, nous dit : *« J'ai un lit, un placard et un réfrigérateur, j'ai 2 tables, une basse et une haute quelqu'un veut la TV, il peut s'équiper mais moi je n'en ai pas ».*

Il n'y a pas toujours d'ascenseur : *« Avec ma patte, je montais tous les jours au 4<sup>ème</sup> étage, presque un mois, j'ai pas pu » (VM 9).*

### **c) Le logement idéal**

Dans les entretiens, le coût du logement revient régulièrement. **Le logement idéal reste le logement le moins cher du marché**, un studio ou un logement de deux pièces. *« J'aime bien un studio ou un F2 » (VM 1).* Percevant une petite retraite, ils préfèrent avoir un logement pas cher. *« Je veux un petit logement qui n'est pas cher, un logement normal, je veux avoir un appartement qui ne coûte pas cher déjà c'est la première des choses parce que là je suis retraité, je gagne pas assez, je gagne pas beaucoup » (VM 1).* *« Une maison c'est tout, je veux pas chercher de modèle. Une chambre pour le garçon et une chambre pour moi et une petite salle comme ça pour manger. C'est pas plus grand parce que ça coûte aussi... » (VM 8).* Après avoir payé le loyer, *« il me reste 300 euros à vivre » (VM 6).*

**L'avantage de ces hôtels au mois** est, qu'à tout moment, ils peuvent disposer d'une chambre et repartir quand ils veulent : *« Quand je pars dans mon pays pendant trois ou quatre mois, je paie pas le loyer. Quand je reviens, mettons qu'il me reste une semaine, je les appelle et ils me réservent la chambre. Il ya des fois il m'dit « yen a pas », j'arrive et comme j'connais le quartier, j'vais dans le Xème, partout, y'en a plein » (VM 9).* Ils ont besoin d'être léger pour partir quand ils décident, et ne veulent acheter ni meubles ni objets : *« une petite table n'importe laquelle, on peut la trouver dans la rue » (rire) (VM 1).*

Malgré le prix élevé du logement, ils préfèrent effectuer le règlement par prélèvement automatique pour être libres. **Etre libres** et pouvoir partir quand ils veulent : *« J'ai envie d'aller chez moi en Algérie, je peux rester deux mois, trois mois, quatre mois même six mois je peux rester, j'ai pas droit, je dépasse pas 35 jours... » (VM 1).* C'est un choix pratique de vivre dans des hôtels meublés, ne rien devoir à personne et partir quand ils veulent : *« Je suis*

*bien dans ma chambre, je ne veux pas de logement, je suis bien, si je veux demain matin je prends mon avion. J'aime être libre » (VM 2). « Je n'ai pas voulu prendre le foyer parce qu'à chaque fois, deux mois je m'en vais ; ce n'est pas la peine de chercher un appartement non ! Je reste un an, deux ans, c'est à cause de ça on s'en fout du logement » (VM 2).*

Les vieux migrants ne s'illusionnent pas sur « *un logement idéal* » en France. « *Je ne peux pas imaginer le logement idéal ici* » (VM 3).

Pour les vieux migrants, le logement idéal est celui qu'ils ont fait **construire au pays** et ils en parlent avec fierté même s'ils n'y passent que quelques jours par an. « *J'ai un logement en bord de mer, une maison à Tizi Ouzou, une autre à Ain Taya... imaginez le logement idéal en Algérie c'est ça* » (VM 2). « *Je ne recherche pas une maison ici, je veux repartir, même si on me donne la maison qui me plaît vraiment, je n'y habiterai pas [...] je ne veux pas imaginer le logement idéal ici* » (VM 3)

Pour celui qui cherche à tout prix un logement pour faire venir sa famille, sa conception du logement idéal se résume à : « *Une maison c'est tout, je veux pas chercher de modèle. Une chambre pour le garçon et une chambre pour moi et une petite salle comme ça pour manger* » (VM 8).

A l'exception de deux vieux migrants qui ne possèdent pas de maison dans leur pays d'origine, les autres ont au moins une maison. Pour eux, le logement idéal, c'est **l'idée de la grandeur, de l'espace** et cela ils peuvent le réaliser chez eux, au pays.

Ils parlent de **leurs maisons au pays**: « *Dans la deuxième maison, j'ai un citronnier planté* » (VM 5). Le VM 6 nous décrit sa cuisine qui est équipée d'un frigidaire, une cuisinière, deux bacs, des placards de cuisine, encore des placards, la hotte aspirante. Au niveau de la salle de bain, il nous dit qu'il y a des toilettes, une salle de bain (lavabo, bidet, baignoire) : « *Si nous sommes en famille, on mange dans la cuisine parce que la cuisine est différente. On a une table basse. Si on a des invités, on mange dehors [...] si on a des invités, on mange dans l'espace central (canapé, table basse ronde, table rectangulaire mais basse). Dans le salon, on y retrouve un aquarium, une petite salle à manger* » (VM 6). Il projette pour sa maison la construction d'un étage et pour lui l'idée de la maison idéale sera atteinte lorsqu'il aura fini cet agrandissement. « *En Algérie, nouvelle ville, j'ai un F4 troisième étage au bled et y a beaucoup de chambres, ils sont bien, il y a tout ce qu'il faut [...] y a du jardin, un potager, oh la la, il y a des tomates, des mange-tout* » (VM 2).

#### d) La tranquillité

Avec l'avancée en âge, les travailleurs migrants souhaitent avoir une certaine tranquillité sur leurs lieux de vie. Aujourd'hui, devenus vieux, et par pudeur, ils souhaitent des chambres individuelles, pas très cher et dont ils peuvent avoir accès librement. Ils n'ont pas de problème avec l'idée de cohabiter avec d'autres communautés migrantes mais apprécient que les parties communes soient entretenues et maintenues propres. « *Habiter à deux dans une chambre, moi je peux pas, je peux pas supporter ça. Quand j'étais jeune oui. Mais passé un certain âge, jamais de la vie* » (VM 9). « *C'est propre, c'est tranquille [...] c'est calme [...] je cherche la tranquillité, ceux qui sont gentils, je ne choisis pas la couleur ou la race, moi je cherche le bon, la tranquillité c'est tout* » (VM 1). « *J'ai dit, j'aime bien la tranquillité* » (VM 1)

#### 3.3.3 La santé

Les problèmes de santé chez les vieux migrants sont assez **diversifiés** : « *j'ai pour la tension, j'ai des varices* » (VM 9) ; « *j'ai des cachets à vie pour la tension* » (VM 2) ; « *j'ai un traitement pour le diabète* » (VM 6) ; « *le problème c'est quand je vais faire pipi, ça brûle, c'est des caillots* » (VM 1).

Ils ne parlent pas spontanément de leurs problèmes de santé. Nous n'avons pas pu détecter dans leurs discours des **pathologies particulières** en lien avec leurs conditions de travail (travail dans les mines, sur des chantiers, en usine, etc.).

Les raisons médicales et le besoin de surveiller leur santé ont été peu évoqués par les vieux migrants pour justifier leur désir de rester en France. Toutefois, un vieux migrant confirme que la protection sociale et les soins médicaux sont plus appropriés en France : « *c'est facile [en Algérie] mais les soins ne sont pas comme ici* » ; « *Moi, j'ai eu un coup là-bas, si c'est pas...j'ai été là-bas, ils m'ont opéré mais n'ont pas réussi. J'ai été obligé de refaire une deuxième opération* » (VM 9).

L'un d'eux nous parle de son recours à la médecine thermale pour se soigner : « *c'est l'eau des montagnes qu'on boit, il y a en Algérie, il y en a au Maroc* » (VM 1).

D'autres évoquent les difficultés qu'ils rencontrent pour la délivrance des médicaments sur une longue période : « *ils donnent pour trois mois, si vous voulez laisser la carte vitale à un ami, il faut qu'il me connaisse le pharmacien* » (VM 2).

Comme nous l'avons dit précédemment, les vieux migrants ont beaucoup de pudeur à évoquer les maux de leur corps (d'autant qu'ils sont face à des femmes). Ils insistent plutôt

sur des maux minimes : « *je n'ai pas de maladie qui nécessite des soins au long court* » (VM 3) ou des accidents de travail : « *Ah oui, Dieu merci, à part, j'ai eu un accident de médecine...* » (VM 9) ; « *Quand je faisais le ménage, un plafond m'est tombé dessus* » (VM 8).

### 3.3.4 Le lien avec la France

On constate que la référence à la colonisation est bien présente, ainsi quatre d'entre eux y font référence : « *j'ai fait mon service militaire ici parce que c'était l'Algérie Française* » (VM 4) ; « *...parce que je suis un Harki...* » (VM 2) ; « *Nous la France, elle nous a occupée, elle nous a commandé, nous sommes les enfants de la France.* » (VM 7) Ces propos sont exprimés d'une manière concomitante à une certaine fierté d'avoir vécu de longues années en France, et d'avoir un lien étroit avec ce pays qu'ils considèrent comme un « état providence » : « *Quand je reviendrai, si j'ai besoin de quelque chose, j'irai[...]chez l'assistante sociale* » (VM 3) ; « *...ils y a à manger, ils donnent des secours, ils donnent tout. Et dans notre pays, il n'y a rien !* » (VM X) ; « *En France, ça fait 45 ans et demi, bientôt 46 ans* » (VM 1) ; « *Même si je gagne de l'argent, je ne retournerai jamais définitivement...Je ne quitte jamais ici* » (VM 6) ; « *J'ai besoin de revenir, c'est comme ça* » (VM 7) ; « *ce que j'aime en France, c'est la justice* », « *ici, c'est la liberté, il y a tout dedans* » (VM 4)

La notion d'**accès aux droits** revient souvent dans les propos tenus par les interviewés, il peut s'agir de leur « droit » aux séjours prolongés dans leurs pays d'origine : « *Condition de résidence, condition de vacances. Tu dois rester 9 mois, tu pars en vacances...Trois maximum* » (VM 6) ; « *...j'ai envie de rester chez moi en Algérie, je peux rester deux mois, quatre mois même six mois je peux rester parce que je suis retraité. Alors là, j'y suis, j'ai pas droit, je dépasse pas 35 jours* » (VM 1).

Ou encore de l'obligation de renouvellement de la carte qui ne dure que dix ans : « *moi, le 11 avril, ça fait un mois que j'attends ma carte. Je peux pas partir parce qu'ils ont décidé : "tu pars, tu reviens pas"*. » (VM 9).

Mais aussi des prestations sociales qu'ils ont du mal à percevoir désormais, du moins pour certains d'entre eux : « *Oui c'est la CAF qui nous aide, mais là ils ne nous aident plus ; il faut que j'y retourne car là ils ont arrêté de m'aider* » (VM 3).

On peut aussi constater que de forts sentiments de non reconnaissance et d'humiliation ressortent de ces entretiens. Ainsi le VM 7 les exprime en des termes assez parlants: « *Nous*

*sommes des enfants de la France, et maintenant il y a des vieux qui passent la nuit devant la préfecture, « on couvre » avec les jeunes... », « quant on va à la préfecture, on voit des femmes se faire piétiner, des mamans avec enfants à attendre depuis 5h du matin avec des chinois, des arabes, des noirs, il y a un tel mélange, personne ne respecte les gens, c'est catastrophique, et nous les vieux on est là dedans.. ». Et encore... « Y en a qui meurent comme des bêtes ».*

Le VM 9 relate son échange avec la préposée de la préfecture : *«J'étais au Châtelet, ils m'ont envoyé rue des Morillons. Je suis allé là-bas. Ma carte, il restait 4 jours avant qu'elle expire. Elle m'a dit « Non. ». Elle m'a dit ' Demerdez -vous''. Je te jure, elle m'a dit comme ça. Elle m'a rien donné... ».*

Le VM 5 qui est né à la Goutte d'Or fait référence à la violence de l'expulsion dont ils ont fait l'objet à la rue Polonceau en ces termes : *« Ils ont viré tous les gens qui habitaient là, il y avaient des gens ça faisait 15-20 ans qu'ils habitaient là...les autorités et ils ont fait sauter tout le monde, ...ils ont mis une grosse benne à ordures devant l'hôtel, les gens qui étaient pas présents, qu'est ce qu'ils ont fait, ils ont pris leurs affaires et les ont jetés».*

### **3.3.5 La vie au pays**

En dehors des repères incontestables qu'ils ont en France, il semblerait qu'y revenir leur permette aussi de s'extirper d'une certaine pression sociale qu'ils ressentent au pays : *« j'adore mon pays mais il y a beaucoup de différence, la mentalité, on n'a pas la même mentalité »* (VM 1) ; *«C'est la tête, quand je ne suis pas tranquille, je m'en vais»* (en parlant de revenir en France) (VM 8).

Leur situation de soutien financier parfois même pour des enfants devenus grands ou pour des petits enfants dont ils ont la charge, peut être vécue comme lourde à porter : *« ils vivent grâce à moi essentiellement, tout repose sur moi »* (VM 3). Ils font référence aussi à l'obligation d'arriver avec des cadeaux : *« C'est plus des vacances, c'est pesant.... ils vous attendent à bras ouverts, si vous n'amenez rien, les gens commencent à bouder, vous êtes mal vu quoi »* (VM 6).

La référence au pays est cependant fortement présente et ce en lien avec leur besoin incompressible de faire des allers-retours : *« 1 mois, ce n'est pas assez pour aller au pays, il faut 3-4 mois pour changer les idées »* (VM 1) ; *« Je suis là depuis 1955 mais depuis que j'ai*

*vieilli et que j'ai fini de travailler et que j'ai pris de l'âge, je fais des allers-retours » (VM 3) ; « La bas il y a la famille, c'est mieux d'être avec la famille » (VM 4). Et encore ce vieux migrant qui dit y retourner jusqu'à 4 fois dans l'année : « Je fais des allers-retours pour voir la famille" (VM 9).*

Ils sont tous attachés au pays, mais ne souhaitent pas y retourner définitivement. Deux d'entre eux évoquent l'idée de s'y réinstaller, et ils se ravisent aussitôt en précisant qu'ils vont voir...Ils vont y réfléchir. Aussi, cette idée semble relever plus du mythe du retour que d'un réel projet de vie ...

D'une manière générale, ils ne se sentent chez eux ni en France ni au pays : « *Quand tu rentres là-bas, tu es étranger, ici on est étranger et là-bas on est étranger* » (traduction des propos tenus par le VM 8).

Toutefois ils savent qu'ils veulent vivre ici et mourir là-bas : « *...J'ai demandé au bon Dieu que le jour où je vais crever, que je crève là-bas, peut-être que je vais pour les vacances, je vais mourir là-bas. Sinon pour vivre, on ne peut pas !* » (en parlant du pays) (VM 1).

### 3.4. Le questionnaire en direction des professionnels

Nous avons distribué 130 questionnaires<sup>20</sup> auprès de professionnels (médecins, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, pharmaciens, infirmiers, assistantes sociales, responsables de structure, médiateurs sociaux....) implantés, soit sur le territoire de la Goutte d'Or ou plus largement sur le XVIII<sup>ème</sup> arrondissement de Paris, soit sur les communes de Montreuil (93) ou de Massy (91). Ces deux sites complémentaires ont été choisis d'une part car ils concentrent une forte population immigrée et d'autre part pour des raisons de commodité, deux étudiantes habitant Montreuil, les deux autres l'Essonne.

Nous avons pu récupérer et exploiter 86 questionnaires, ce qui représente un rendement de 66%. Nous constatons que le choix de la méthode de distribution « de la main à la main », pour coûteux en temps qu'il ait été, s'est révélé très efficace.

En général, les enquêtés ont montré un vif intérêt pour le questionnaire. Plusieurs d'entre eux nous ont demandé d'être tenus informés des résultats de notre étude. Cela est particulièrement vrai pour ceux exerçant directement sur le territoire de la Goutte d'Or.

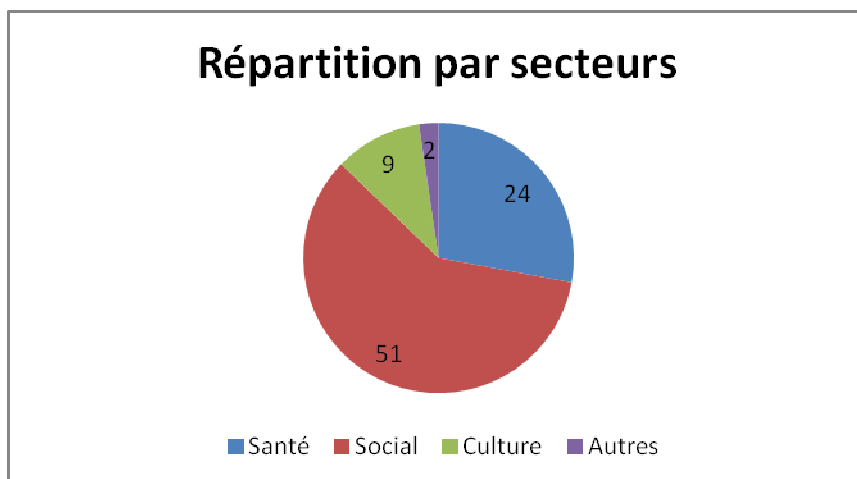
#### **Le profil des 86 professionnels répondants :**

On dénombre 72 femmes et 14 hommes. Concernant leur secteur d'activité, 40 d'entre eux exercent dans le secteur public, 24 dans le secteur privé et 22 dans le secteur associatif. 85% du public enquêté exercent dans Paris intra muros y compris le quartier de la Goutte d'Or ; 15% en Région Parisienne (Montreuil, Massy). On constate que le taux de retours est inversement proportionnel à l'éloignement géographique du projet. Ceci se comprend par le fait que les acteurs présents sur le territoire de la Goutte d'Or y sont particulièrement engagés. Nombreux sont ceux qui nous ont demandé d'avoir un compte-rendu de nos résultats.

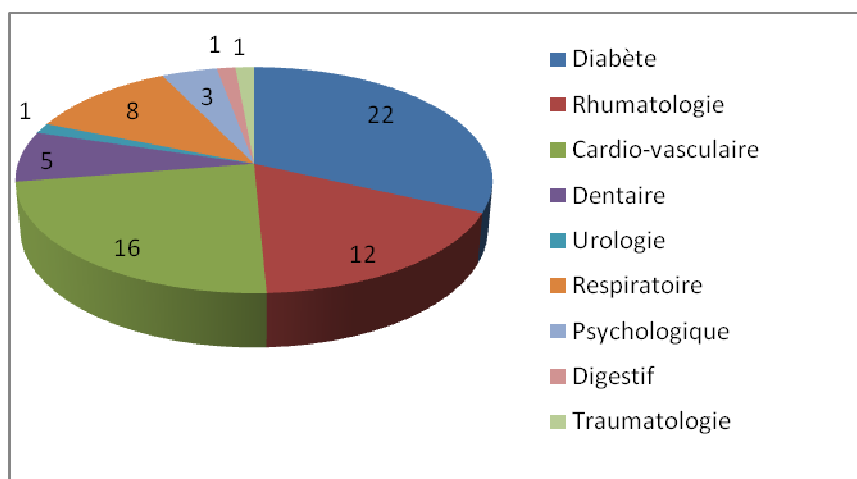
Au niveau de la répartition par activité, 51 personnes relèvent du social, 24 personnes de la santé, 9 personnes du secteur culturel et 1 exerce en qualité de juriste. La répartition par âge fait apparaître que les moins de 35 ans sont majoritaires (44%), suivis des personnes de plus de 49 ans (37%). Les 35- 49 ans représentent 25% du public enquêté. 81% du public ont moins de 15 ans d'ancienneté dans le poste qu'ils occupent

---

<sup>20</sup> Cf. Annexe : Questionnaire



### Les pathologies rencontrées :

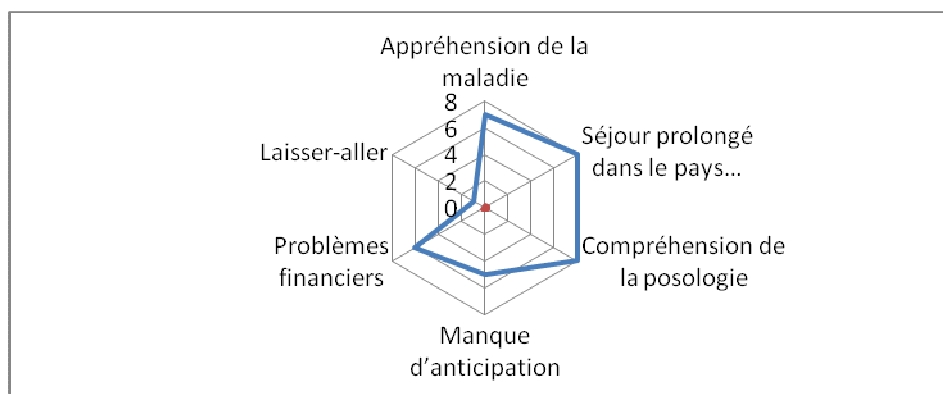


Sur les 86 répondants, 31 ont répondu aux questions concernant les pathologies rencontrées. Parmi eux, sept professionnels ne sont pas issus du secteur de la santé. Quinze professionnels ont ordonné les questionnaires en suivant les consignes tandis que 16 autres ont simplement coché les items (en moyenne deux choix). Au regard de ces réponses, le diabète arrive en tête avec 32%, suivi des maladies cardio-vasculaires (23%), des problèmes de rhumatologie et des problèmes respiratoires. Les problèmes dentaires, d'urologie et d'ordre psychologique sont peu cités. Malgré les mauvaises conditions d'hygiène alimentaire, les vieux migrants du Maghreb ne semblent pas rencontrer de problèmes digestifs.

Concernant **l'observance du traitement**, les professionnels estiment qu'en moyenne, 48% des vieux migrants observe leurs traitements contre 30% d'entre eux qui ne le suivent pas pour des raisons diverses.

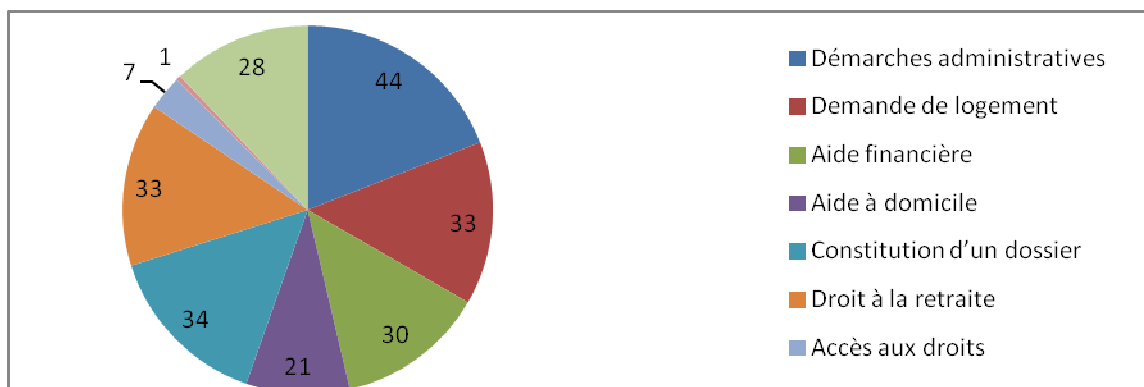
A cette question, seuls quinze professionnels ont répondu. Huit d'entre eux ont suivi la consigne en ordonnant le choix des items et sept autres n'ont pas jugé nécessaire de les

ordonner. Parmi ces professionnels, quatre ne sont pas du domaine de la santé mais connaissent bien ce public. La compréhension de la posologie ainsi que le séjour prolongé dans le pays d'origine (23%) sont pointés du doigt comme étant l'une des principales causes de la non-observance du traitement. Ensuite, viennent l'appréhension de la maladie (20%), les problèmes financiers (17%) et enfin leur manque d'anticipation (14%). Un répondant cite de son propre chef le laisser-aller dont les migrants feraient preuve.



Les 26 professionnels ayant répondu à la question des motifs de consultation médicale placent au premier rang le renouvellement d'ordonnance (40%) ce qui signale des pathologies chroniques nécessitant un traitement au long cours. Le second motif de consultation est dû à des examens médicaux (31%). La rédaction de certificats médicaux vient loin derrière (19%), D'autres motifs ont été précisés de façon spontanée : il s'agit de soins, de l'urgence, de maladies et de sortie d'hôpital (au total pour 10% des réponses).

**Les consultations d'ordre social** concernent prioritairement les démarches administratives. En effet, une part importante de cette population étant illettrée, elle méconnaît l'existence de certains dispositifs et a besoin d'être orientée, guidée, aidée dans les démarches administratives (20%). Ensuite viennent les demandes de logement (15%), les demandes d'aide financière pour pallier à leur petite retraite puis l'aide à domicile quand ils deviennent dépendants (10%). En général, ils ne sont pas très demandeur mais les démarches administratives consistent en l'ouverture de droits sociaux (droits à la retraite, droits aux soins) et le renouvellement de titre de séjour. Ils sont aussi à la recherche de prestations complémentaires (13%) qui peuvent les aider au quotidien.



**La mise en place d'un suivi social** régulier peut être mise en échec par la méconnaissance des dispositifs existants et les séjours dans leur pays d'origine. Les absences au rendez-vous sont également largement citées ce qui peut également être imputé à un séjour prolongé au pays. Les réponses complémentaires pointent les problèmes financiers et de santé ainsi que les problèmes de communication et le manque de disponibilité de l'intervenant.

Les enquêtés estiment que les migrants âgés consultent plutôt moins souvent que la moyenne nationale de la population soit sur rendez-vous soit de façon non programmée. Lorsque c'est sans rendez-vous, ce peut être dans le cadre d'une urgence. Pour leurs consultations, ils se font accompagnés par un parent (40%), un voisin (32%), une association (15%) ou un ami (11%). Lorsqu'ils optent pour un accompagnement à une consultation sociale auprès d'un professionnel, il s'agit de pallier à d'éventuels problèmes de communication et de compréhension (49%), à la méconnaissance de dispositifs (33%), à des difficultés de mobilité (13%) et enfin au soutien moral (5%).

Au niveau de **la régularité des consultations**, pour un tiers des professionnels, elle est identique à la moyenne de l'ensemble de leur patientèle (33%). Certains les jugent moins faciles au niveau du traitement des besoins (31%) contre ceux qui les trouvent plus facile (21%). 14% de professionnels ne se sont pas prononcés sur cette question.

A la question concernant **les actions spécifiques en direction de ce public**, nous notons que 68% des répondants déclarent ne mener aucune action. Pour les 33% restant, il s'agit d'actions visant à les sortir de leur isolement, à développer des partenariats, des rencontres autour de soirées d'information sur la migration (30%), des ateliers culturels (20%), la prévention santé (20%), les repas et fêtes (15%) et d'autres actions tels que le conseil et les permanences sociales (5%). La participation des migrants âgés à ces actions atteint de bons résultats ce qui signifie qu'elles sont appréciées et porteuses de sens pour eux. A noter également que 64% des professionnels travaillent en partenariat principalement

autour de synergie entre les soins et le social. De nombreux répondants nous donnent des idées sur ce qui pourraient améliorer l'accompagnement de ce public. En résumé, il s'agit de progrès à réaliser en termes de compréhension de la langue mais aussi de la culture et des modes de vie. Plusieurs insistent sur la nécessité de créer du lien évoquant « des réunions collectives pour échanger et tisser des liens de confiance », tout ceci au sein de services de proximité. L'idée de travailler avec les hôtels meublés est évoquée. De façon plus concrète, un répondant attend que la délivrance des médicaments puisse se faire sur une période de plusieurs mois et que soit instaurée la possibilité de virement des prestations sociales dans le pays d'origine. La demande de structures spécifiques, et notamment de maisons de retraites adaptées, se retrouve à plusieurs occurrences.

Il est frappant de constater à quel point les professionnels se sont impliqués dans leurs réponses et ont manifesté l'envie de contribuer à une meilleure prise en charge de ce public.

Concernant **les habitudes de vie**, le phénomène des allers-retours est repéré de façon massive par 86% des professionnels. Les incidences sont ressenties comme étant particulièrement importantes sur les liens sociaux des vieux migrants (37% des réponses), et dans une moindre mesure sur leur santé et leurs conditions de vie (respectivement 25% et 24%).

En revanche, les incidences de ces allers-retours sur la pratique professionnelle des répondants ne s'expriment que chez moins de la moitié d'entre eux. Sur les 33 professionnels indiquant que les allers-retours ont une incidence sur leur pratique, 27 vont développer sur deux thèmes principaux :

- les problèmes posés par l'absence prolongée et l'interruption du suivi avec les conséquences négatives pour les migrants (pertes de droits, impact sur les traitements médicaux, ...) ou pour eux-mêmes (obligation de refaire les mêmes démarches à plusieurs reprises, de rattraper des situations, de travailler au coup par coup),
- la nécessité d'adapter leur pratique et d'adopter une temporalité différente afin de prendre en compte ce phénomène et d'y apporter des réponses (le souci d'adapter le calendrier des animations, la décision de « tricher » sur la posologie pour maintenir la continuité des soins, ...).

**Leur vie sociale** semble tourner principalement autour du café (21% des réponses). Le marché, le square et les associations dédiées au public migrant sont également cités comme

des lieux de socialisation (entre 12 et 14%). Il est à noter que les Points Paris Emeraude, espaces ouverts à tous les Parisiens âgés, sont très rarement cités (2% des réponses).

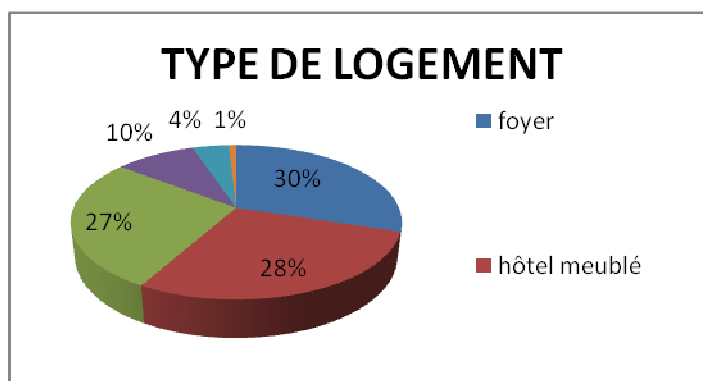
La fréquentation de lieux culturels est inconnue pour 86% des répondants. Les quelques réponses recueillies se concentrent sur les bibliothèques (6 réponses).

**La vie religieuse**, au travers la fréquentation de la mosquée est un facteur de lien social très important cité dans 22% des réponses.

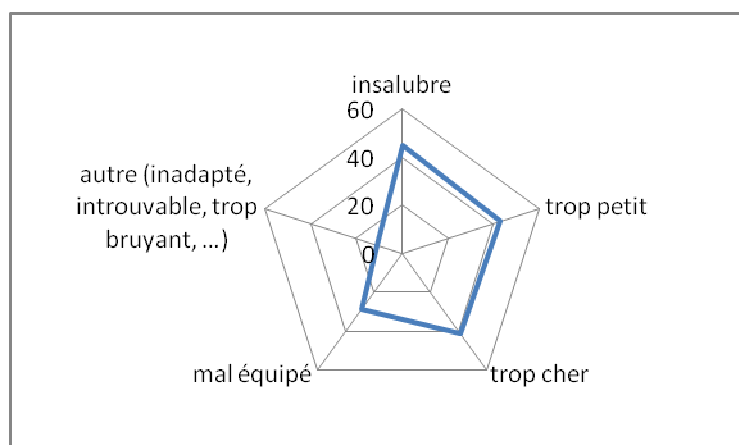
### Le logement

Les professionnels répondants sont seulement 25% à déclarer qu'ils se rendent régulièrement à domicile. Ceux-ci sont souvent des professionnels de l'aide à domicile qui se déplacent dans le cadre d'évaluation ou de prises en charge.

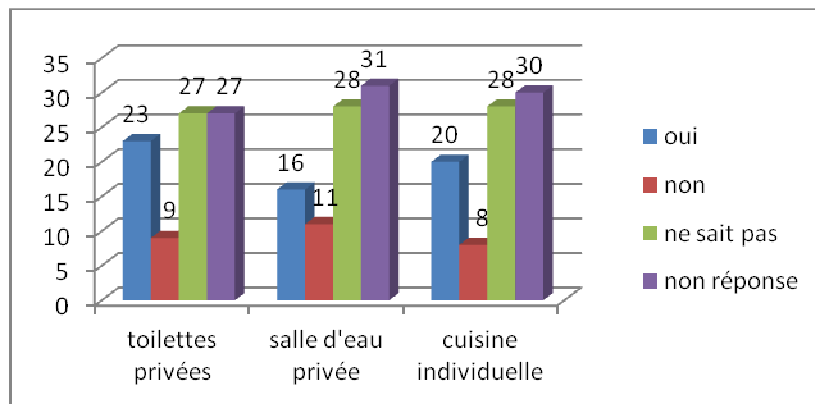
Leurs logements sont en grande majorité les foyers, les hôtels et le parc social (à 85%), ces informations étant recueillies soit au travers le discours des vieux migrants eux-mêmes, soit par le fait d'aller au domicile.



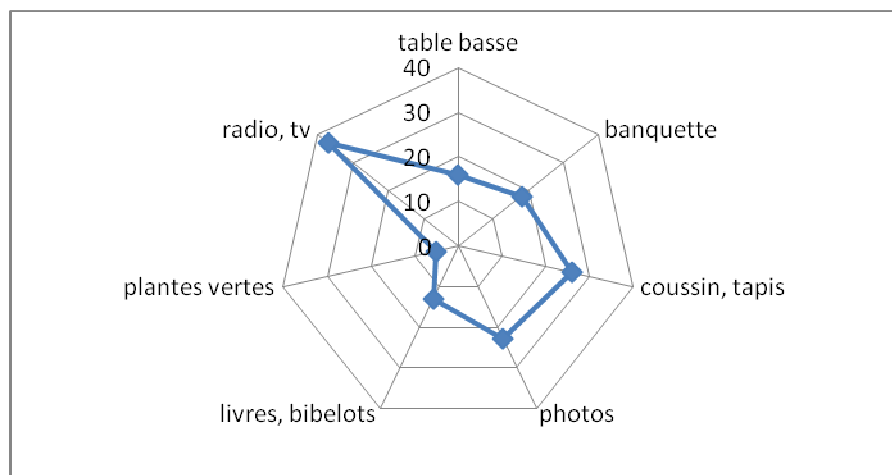
A 70%, les répondants ont entendu parler de difficultés liées au logement. Celles-ci se concentrent sur des problèmes d'insalubrité, d'exiguïté et de prix.



Les éléments de confort tels que les toilettes et une salle d'eau privées ainsi qu'une cuisine individuelle ne sont pas toujours à disposition selon les répondants qui, pour une part importante ne possédait pas d'information sur ce point ou n'ont pas répondu à la question.



L'énumération des objets personnels constitue un indicateur du degré d'appropriation de leur espace privé. Le poste de radio est très largement cité ainsi que les coussins ou tapis qui sont des objets typiquement orientaux.



### Les éléments de confort et de sécurité en lien avec l'habitat :

Afin d'approcher des aspects très concrets du logement et plus largement de l'habitat, nous avons fait le choix de partir de la liste des qualités d'usage fournie par le CRIDEV (Centre de Recherche pour l'Intégration des Différences dans les Espaces de Vie).

Un certain nombre de questions ouvertes ont permis une expression plus libre.

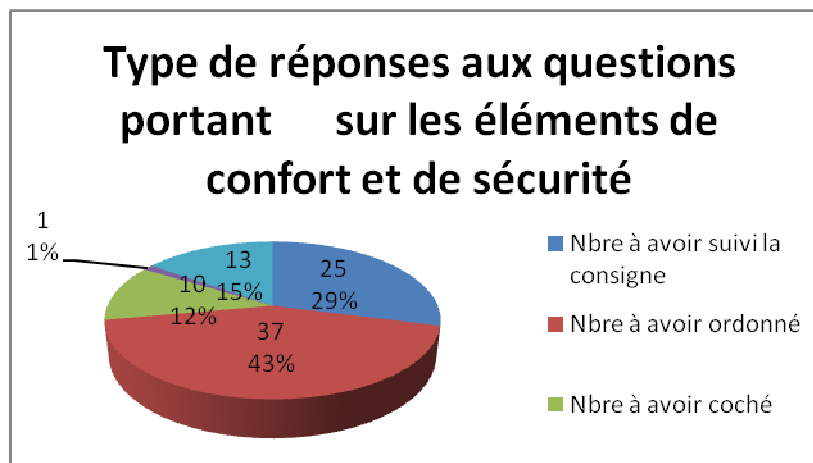
Les questions relatives à l'habitat ont été présentées sous la forme de trois axes concernant chacun un espace spécifique :

- l'espace privé du logement,
- les espaces collectifs de l'immeuble,
- les abords de l'immeuble et le quartier.

Chaque bloc comporte sept propositions (ou items) qu'il est demandé de noter de 1 à 4 (1 étant la valeur la plus faible). Il s'avère que la consigne n'a été suivie que par un nombre limité de répondants (25 répondants soit 29.1% de l'ensemble des répondants) et qu'une majorité a néanmoins considéré la question mais en y répondant de façon non prévue soit en ordonnant les quatre items les plus importants (38 répondants soit 44.2% de l'ensemble des répondants), soit en cochant entre 1 et 4 items (11 répondants soit 12.79% de l'ensemble des répondants). Une personne mélange même plusieurs modes de réponses...

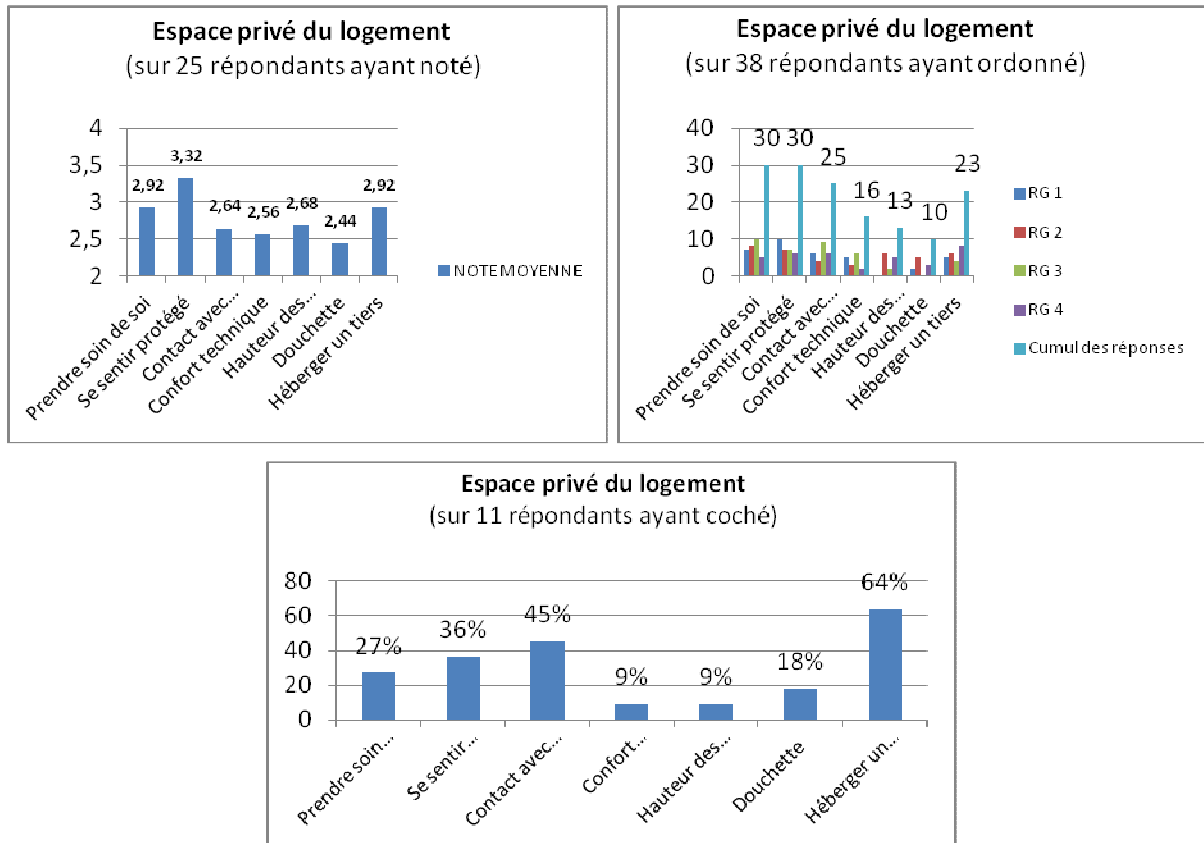
Le point positif à retenir est le nombre important de personnes ayant répondu jusqu'au bout aux trois séries de questions. Nous atteignons, en effet, un taux de 84% de personnes ayant renseigné « consciencieusement » cette dernière partie ce qui semble indiquer un fort degré d'implication des professionnels contactés.

Les différents types de réponses se décomposent de la manière suivante :



Ces imprévus dans les retours ont rendu plus difficile leur traitement et leur analyse et nous contraignent à une présentation de chaque axe en trois tableaux.

## 1. L'espace privé du logement :

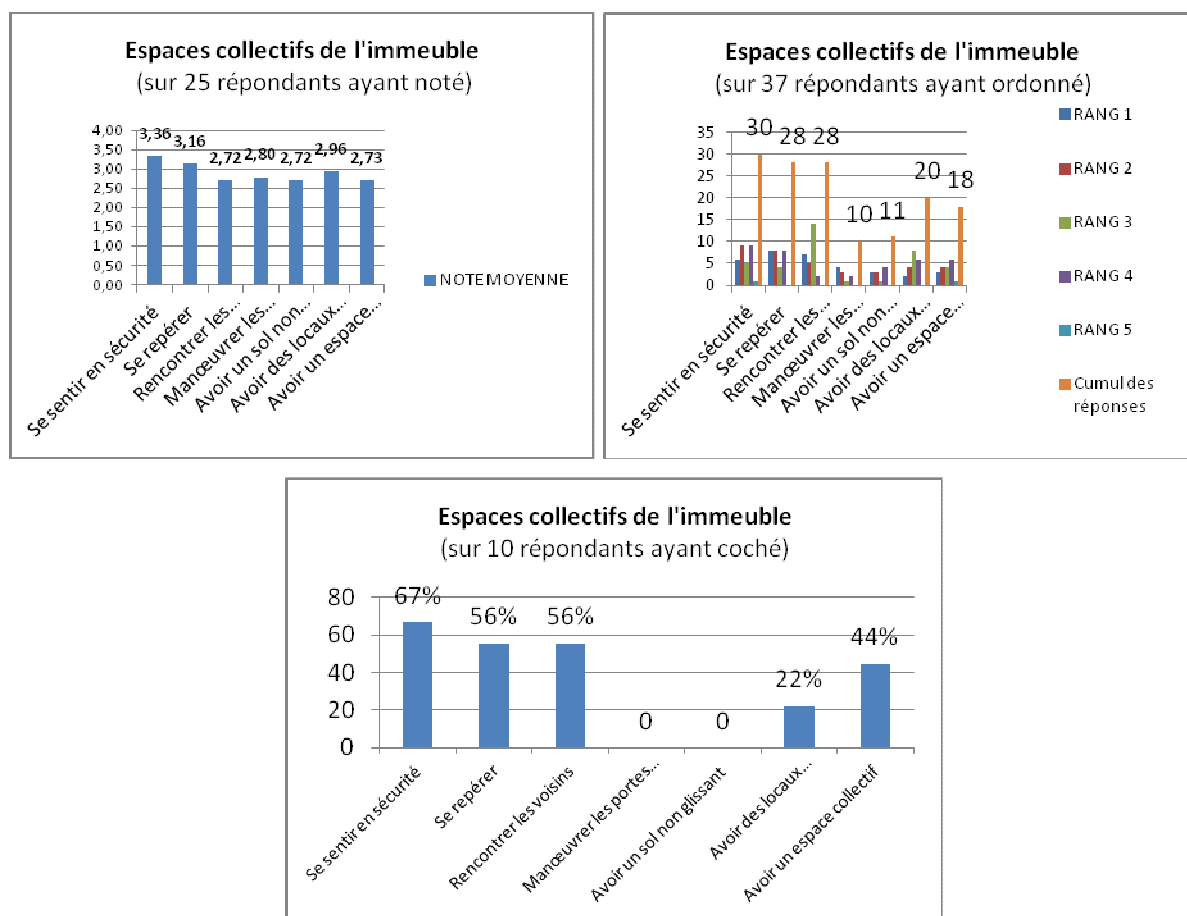


Dans l'ensemble des réponses et à la lecture des trois tableaux ci-dessus, nous voyons que se dégagent deux groupes :

- Un groupe qui rassemble les items ayant trait aux éléments matériels tels que la présence d'éléments de confort acoustique ou thermique, la hauteur des agencements, l'installation d'une douchette dans les toilettes. Les scores à ces trois items restent peu élevés chez les trois groupes de répondants.
- Un groupe concernant des aspects ayant trait à la sécurité (se sentir protégé, prendre soin de soi) et les contacts humains (pouvoir demander de l'aide, être en contact avec l'extérieur, avoir la possibilité d'héberger un tiers). Les items de ce groupe se détachent nettement en tête auprès des trois groupes de répondants.

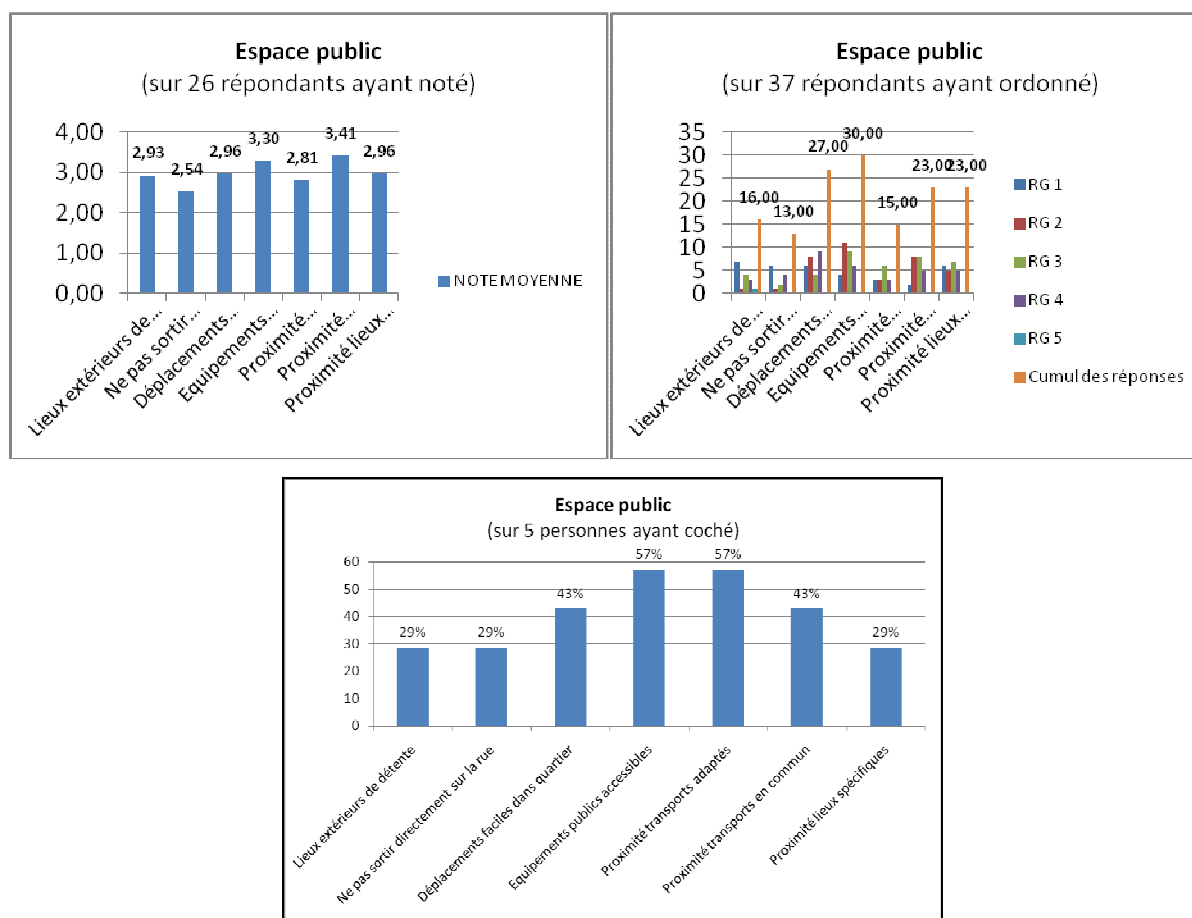
De ce premier lot de réponses, il semble que les professionnels interrogés soient particulièrement attachés aux facteurs favorisant le maintien du lien social ainsi que le sentiment de sécurité. Les éléments de confort matériels ne sont pas déterminants.

## 2. Les espaces collectifs de l'immeuble



Comme pour le premier axe relatif à l'espace privé du logement, les professionnels interrogés mettent en avant la nécessité de se sentir en sécurité lié avec la relation avec le voisinage proche. La possibilité de se repérer vient immédiatement derrière suivi de peu par la possibilité de rencontrer les autres habitants de l'immeuble. La possibilité de créer un espace collectif dans l'immeuble est une proposition qui recueille une assez grande adhésion à peu près à égalité avec l'attente d'avoir des locaux propres et sécurisés. Les éléments d'ordre matériel, tels que des portes et des revêtements de sol adaptés, sont quasiment absents des préoccupations des professionnels répondant à notre enquête.

### 3. Les abords de l'immeuble et le quartier



Sur ce dernier axe de l'espace public, les réponses apportées par les professionnels sont plus homogènes et aucun item ne recueille moins d'un quart de réponses. La possibilité d'être à proximité des équipements publics et celle de se déplacer aisément dans la ville via le réseau de transports en commun sont les deux éléments qui prédominent l'ensemble des réponses. Pour autant, les autres items concernant le quartier en termes d'accessibilité et de propositions sont également largement choisis par les répondants à l'enquête. La possibilité de créer des espaces intermédiaires entre l'immeuble et la rue retient leur attention.

Nous avons voulu terminer ce questionnaire par une question semi-ouverte portant sur les spécificités repérées chez cette population de vieux migrants maghrébins. Le premier constat est de voir que 48 professionnels sur 86 (soit plus de 55%) ont pris la peine de répondre à cette question. Il en ressort que pour 20 professionnels les conséquences psychiques et tout particulièrement celles liées à la solitude sont de toute première importance. 15 autres citent les problèmes corporels avec la dégradation rapide de l'état de santé. Les difficultés sociales n'arrivent qu'en troisième position en réalisant toutefois un score de 25% environ des réponses.

### 3.5. Les entretiens avec les acteurs de terrain

Nous avons opté pour des entretiens formels avec divers intervenants qui côtoient, en général, des vieux migrants maghrébins. Ces acteurs s'inscrivent dans différents registres :

- Responsable d'équipe du Service Social Départemental de la Ville de Paris (Professionnelle n°1) ;
- Responsable du centre d'accueil Goutte d'Or (Professionnelle n°2) ;
- Responsables de foyers ADOMA (Professionnel n°3) et ADEF<sup>21</sup> (Professionnel n°4);
- Responsable d'Etudes et de Développement de la direction régionale de la société ADOMA (Professionnel n°5) ;
- Chef de service Insertion et Stabilisation de l'Association « Les Petits Frères des Pauvres de Paris (Professionnelle n°6) ;
- Représentant de l'Etat : délégué interministériel de la CILPI<sup>22</sup> (Professionnel n°7).

Face à ces interlocuteurs, les questions étaient relativement ouvertes, chacun s'est exprimé sur les conditions de vie de ces vieux migrants.

Plusieurs thèmes se sont dégagés de ces entretiens tels que les allers retours, la famille, la santé, le logement, le partenariat, etc.

#### Les allers retours des vieux migrants

Le professionnel n° 3 fait référence aux problèmes engendrés par les allers-retours en termes de « dissociation » (terme assez fort pour désigner le problème que ces allers retours créent au niveau de leur identité). Pour ce professionnel, les vieux migrants « *n'ont plus de repères, ils sont « dissociés » ici et là-bas. Ils étaient venus pour repartir, finalement ils sont restés* ».

La notion de « mythe du retour » revient dans leurs propos, ainsi le professionnel n° 6 parle de « désir de repartir » « qui est une chimère », il ajoute que les vieux migrants « *... ne se retrouvent pas là-bas* », et qu'ils ressentent « *un sentiment de honte du fait de l'échec dans le projet initial* ».

---

<sup>21</sup> Agence pour le Développement des Foyers

<sup>22</sup> Commission Interministérielle pour le Logement des Personnes Immigrées

### **Les liens sociaux/isolement**

Il est également mentionné le fait que ce public a fortement besoin de liens sociaux : « *ils viennent souvent me voir, il y a souvent du monde qui attend à ma porte* » (professionnel n° 3).

Le professionnel n° 4 affirme que « *lors des réhabilitations des foyers, l'individualisation des espaces a entraîné un isolement* ».

### **Le 18<sup>e</sup> arrondissement : le repère des vieux migrants**

Certains professionnels notent que ces vieux migrants ont leurs repères dans le quartier, et cela est vrai surtout pour ceux qui exercent à la Goutte d'Or comme le professionnel n° 1 qui dit que « *Les maghrébins s'intègrent dans le quartier tout en gardant leur culture* », elle ajoute qu'ils « *ont leur repère qui est le café social* » et qu'il « *est important qu'ils reviennent car le quartier est important pour eux* ».

Le professionnel n° 6 précise qu'« *on ne peut pas les "dispatcher" n'importe où, ils ne veulent pas être déracinés de nouveau* » ; il ajoute qu'ils ne « *peuvent pas vivre en banlieue, avec le problème d'illettrisme, ils ont du mal à se retrouver ailleurs* ».

Quelques professionnels parlent aussi des difficultés des vieux migrants à se retrouver avec des personnes issues d'autres cultures. Ils ont des difficultés à admettre d'autres modes de vie que celle en communauté.

### **La famille des vieux migrants**

Le professionnel n° 3 précise, à ce sujet, que « *les femmes sont répudiées quand les enfants tournent mal* », elle ajoute « *qu'ils se marient avec des femmes plus jeunes* » et que cela peut engendrer des problèmes intergénérationnels.

Lorsque les enfants ont fait leurs vies, les vieux migrants retournent au pays « *avec moins de pression* » (pas d'argent à apporter ni de prise en charge de la famille), d'après le professionnel n° 6. En effet, ils sont censés avoir réussi leur vie en France, « *ils sont censés être riches* », selon le professionnel n° 3.

Pour ce dernier, en cas de grande précarité, il y a parfois « *rupture avec la famille, ils ressentent de la honte et ne vont plus au pays, on les aide à reconstruire ce lien* ».

Certains professionnels disent qu'il y a un décalage entre la vie au pays d'origine et la vie en France.

## La santé des vieux migrants

Pour les professionnels, les vieux migrants ont besoin de soins spécifiques. Ils ont un état de santé assez précaire. Leurs problèmes de santé sont dû à la pénibilité de leur travail : « *ils sont usés d'avoir fait des boulots difficiles* » (professionnel n°6). Le phénomène d'aller-retour aggrave leurs problèmes de santé car ils ne se soignent pas durant leur séjour dans leur pays d'origine. Les vieux migrants, lors des entretiens, évoquent très peu leurs problèmes de santé.

Le problème d'addiction à l'alcool a été relevé par l'un des professionnels interrogés : ceci peut occasionner « *une rupture familiale et une distanciation avec leurs coutumes* » (professionnel n° 6).

## Le logement

Le professionnel n° 7 nous dit : « *Ils sont passés des bidonvilles à l'habitat indigne..* », « *on les a fait vivre à l'écart* ».

Pour le professionnel n° 6, il est difficile de faire émerger des besoins chez ce public.

- La simplicité du logement

D'après le professionnel n° 4, il apparaît qu'il n'y a « *pas d'aménagement, ni d'objets spécifiques dans les chambres* », « *Il n'y a rien dans les chambres, ni table basse, ni photo ni rien* », il ajoute : « *c'est comme si les passés étaient effacés* ».

- Les EHPAD<sup>23</sup>

Quant au professionnel n° 3, il précise que les vieux migrants « *refusent d'aller dans les EHPAD et maison de retraite* », car ce n'est « *pas le même milieu, culture, langue* ». Ceci peut s'expliquer par le coût de ces établissements et au fait qu'ils préfèrent envoyer de l'argent à leurs familles.

- Loger la famille/regroupement familial

Certains vieux migrants ont voulu faire venir leur famille mais ils ont rencontré des obstacles : « *Ils n'avaient pas de logement pour faire le regroupement familial. Certains arrivent quand même à avoir un logement et font venir leurs épouses* » (professionnel n°3).

En tout état de cause, « *le fait d'héberger de la famille, ça change tout* », « *avoir un logement ça élimine la honte, tout se stabilise* », pour reprendre les termes du professionnel n° 6.

---

<sup>23</sup> Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

- La gestion financière

Les professionnels n° 3 et 4 affirment qu'ils n'ont pas problèmes de gestion soit parce qu'il y a un prélèvement automatique soit parce que les vieux migrants leur laissent des chèques pour encaissement au moment voulu.

### **L'aménagement de l'espace :**

- Un espace collectif

« *Certains vieux migrants sont contents d'avoir leur chambre à part [...] mais il serait nécessaire de maintenir un espace collectif et une salle de concertation* » d'après le (professionnel n° 5), en effet « *les espaces collectifs où parler [...] culturellement, c'est important* » d'après le professionnel n° 6. Ce dernier évoquant aussi la « *nécessité d'avoir des espaces collectifs où le beau est présent* ».

### **La mixité du public :**

Les professionnels soulignent les difficultés qu'ils rencontrent face au nombre croissant de migrants âgés : « *il y a une montée en charge du problème des migrants âgés* » (professionnel n° 7). Dans « *un contexte politique compliqué [...], il est nécessaire de pérenniser les résidences et de mettre en place une mixité du public* » (professionnel n° 5).

### **Le partenariat :**

Toujours d'après le professionnel n° 5, il y a une nécessité de mettre en place un « *partenariat avec le Point Paris Emeraude* » pour aider les vieux migrants.

Le professionnel n°7 parle d'un projet à l'étude sur la mise en place de médiations pour faire le lien entre cette population et les structures de droit commun. Ce projet fait suite au constat que cette population ne demande rien et n'accède pas au droit commun ; la « navette » restant, d'après lui un réel problème auquel il n'y a *a priori* pas de solution immédiate.

## 4. LES CONSTATS

Les différentes méthodes d'enquête exploitées mettent en évidence un certain nombre de constats concernant les vieux migrants maghrébins :

Concernant **les problèmes de santé**, il apparaît un important décalage entre ce que nous disent les intéressés eux-mêmes au cours des entretiens et les éléments recueillis auprès des professionnels. En effet, ces derniers, confirmant les différentes études menées sur la question, témoignent d'états de santé plus vulnérables pour ces hommes usés par le travail et de médiocres conditions de vie. Cette inquiétude, très forte de la part des soignants, n'est pas partagée par les vieux migrants qui semblent, par pudeur ou par fatalisme, ne pas penser à la maladie tout en disant espérer « mourir au pays ». De par cette idée de la vie, ici, et de la mort, là-bas (abstraction étant faite des années de grande dépendance), la prévention n'est pas une priorité pour ce public, peu demandeur et peu consommateur de prestations.

**Les problèmes administratifs**, en lien ou non avec un contexte politique peu favorable à une intégration, représentent une réelle difficulté soulignée par les migrants interrogés comme par les acteurs de terrain. Une législation complexe et difficile d'accès ainsi que des contrôles renforcés<sup>24</sup> ne font qu'accentuer la vulnérabilité de ce public souvent illettré.

Le thème de **la solitude et de l'isolement** est évoqué par tous les publics enquêtés comme étant LE problème principal. Les vieux migrants nous parlent de la famille restée au pays et qui est leur raison d'être en France. Dans le même temps, ils n'envisagent pas de retourner vivre définitivement auprès d'elle et ils évoquent, parfois à demi-mot, parfois plus directement, le fossé culturel qui les éloigne de façon définitive de leurs racines pourtant profondes. C'est autour de ce paradoxe et avec ces contradictions, qu'ils se sont aménagés une existence où ils ne sont chez-eux, ni ici, ni là-bas. Ce thème de la déchirure est traité dans de nombreux ouvrages et il fait désormais consensus. Néanmoins, il nous est apparu dans toute son évidence et sa brutalité au cours des entretiens. Ces hommes, partis jeunes de chez eux pour venir travailler en France, sont aujourd'hui des vieillards éternellement étrangers et écartelés entre les deux rives de la Méditerranée, voyageurs sans bagages et nomades des temps modernes.

---

<sup>24</sup> Cf. l'article de Moncef LABIDI : « Les vieux migrants vivent dans la tourmente » in *Le Monde* en date du 25/08/11

L'appropriation du logement en fonction de certains indicateurs comme le mobilier ou les éléments de décoration, n'est pas manifeste. L'essentiel semble se situer ailleurs : dans le désir de rester **libres d'aller et venir** qui est clairement revendiqué par les personnes interviewées. Ils aspirent à séjourner à leur guise dans leur pays d'origine et l'énoncent en termes de besoins irrépessibles même si cette « liberté » se paie au prix fort puisqu'elle a pour conséquence une impossibilité à se sentir chez-soi.

Les résultats de l'enquête par entretien mettent en évidence **l'impossibilité pour les vieux migrants d'exprimer des souhaits précis concernant le logement**. Ces hommes, tiraillés entre deux pays et vivant dans un célibat contraint, parlent volontiers du passé mais se projettent peu dans l'avenir. Pour les y aider et leur permettre de bâtir leur espace personnel, le rôle du maître d'œuvre sera essentiel. La maison est le lieu où chacun peut se retrouver lui-même dans son histoire, il est essentiel de le penser dès sa conception dans sa dimension historique et dans son intentionnalité. Nous avons vu que les références au pays d'origine, pour présentes qu'elles soient dans les discours, n'appellent pas de souvenirs nostalgiques. Il ne s'agira donc pas de tourner le résident vers un passé révolu mais de s'inspirer de **l'habitat méditerranéen**. En effet, celui-ci fait la part belle aux espaces intermédiaires (le seuil, le jardin intérieur, le patio...), ce qui crée une articulation entre **le dehors et le dedans**, le public et le privé. En écoutant les vieux migrants, nous percevons combien ces notions d'espaces privés et d'espaces publics sont présentes. Aucun n'a évoqué le souhait d'inviter des amis chez lui : la chambre ou le studio reste un espace strictement personnel dans lequel seule **la famille peut être invitée**. Ils aiment **leur tranquillité** et recherchent **un cadre privatif sans grand confort et de taille réduite** afin d'en limiter le coût, mais ils attachent une grande importance à **la propreté** des lieux et à **la présence de pièces d'eau** (salle de bains avec douche et petite cuisine).

Il ressort des entretiens que les vieux migrants aiment se retrouver au square, au café, à la mosquée pour parler et échanger. Malgré ce qu'en pensent beaucoup de professionnels ayant participé à cette enquête, ils ne souhaitent pas spécialement rester entre eux et apprécient de **côtoyer des personnes de diverses origines et d'âge différent**. C'est ainsi que la création d'espaces collectifs et d'interfaces communes (comme de larges coursives où l'on peut s'asseoir ou des terrasses partagées) au sein même du bâtiment sont des éléments à prendre en compte.

## 5. LES PRECONISATIONS

L'association Ayyem Zamen, commanditaire de cette étude ainsi que le CASP, gestionnaire de la future résidence sociale, attendent de cette étude qu'elle les aide à mieux répondre à la spécificité du public concerné afin de lui offrir un cadre de vie répondant à ses besoins et lui permettant de profiter pleinement du dispositif imaginé pour lui.

Nos préconisations se situent sur différents plans :

- **Au niveau architectural**, en amont de l'ouverture de la structure,

- Intégrer les architectes en charge de la conception du bâti dans l'élaboration du projet dès **le début de la réflexion** avec la possibilité de rencontrer quelques futurs résidents ;
- Prévoir une **façade s'intégrant au style architectural** du quartier afin de créer un immeuble qui ne soit pas repérable et/ou stigmatisant pour les « Chibanis » (et ce conformément à la circulaire CILPI<sup>25</sup>, paragraphe B-1-3),
- Créer **une articulation entre le dehors et le dedans**, le public et le privé. La construction de larges coursives ou de terrasses collectives est à envisager ainsi que l'exploitation de l'ombre et de la lumière par une attention portée sur les ouvrants.
- Prévoir la présence d'un **couchage supplémentaire** dans les unités pour ceux qui souhaitent recevoir occasionnellement un membre de la famille (sous forme de mezzanine ou de lit-gigogne).
- Le besoin d'intimité se partageant avec le souhait de rencontrer d'autres résidents, **une salle polyvalente** comprenant une cuisine équipée permettant des prises de repas en commun sera un plus dans la conception de la résidence sociale.

---

<sup>25</sup> Circulaire DPM-ACI4/CILPI n° 2002-515 du 3 octobre 2002 relative à la prorogation du plan de traitement des foyers de travailleurs migrants

- **Au niveau du règlement intérieur,**

- La question des allers-retours est à prendre en considération dans le règlement intérieur. La mise en place systématique du **prélèvement automatique** pour le loyer ne doit pas présenter de difficulté au public.
- Il serait utile d'expérimenter au sein de cette structure la formule du **studio-navette** déjà testée dès 1997 au foyer Sonacotra de Gennevilliers : il s'agirait de dédier une unité pouvant servir à plusieurs personnes selon un planning préétabli par le gestionnaire. Ce dispositif sera complété par **une bagagerie** permettant d'y entreposer ses effets pendant son séjour à l'étranger ainsi **qu'une boîte aux lettres**. N'encourageant pas l'appropriation de son habitat par le migrant, cette possibilité doit toutefois rester limitée au sein de la structure.

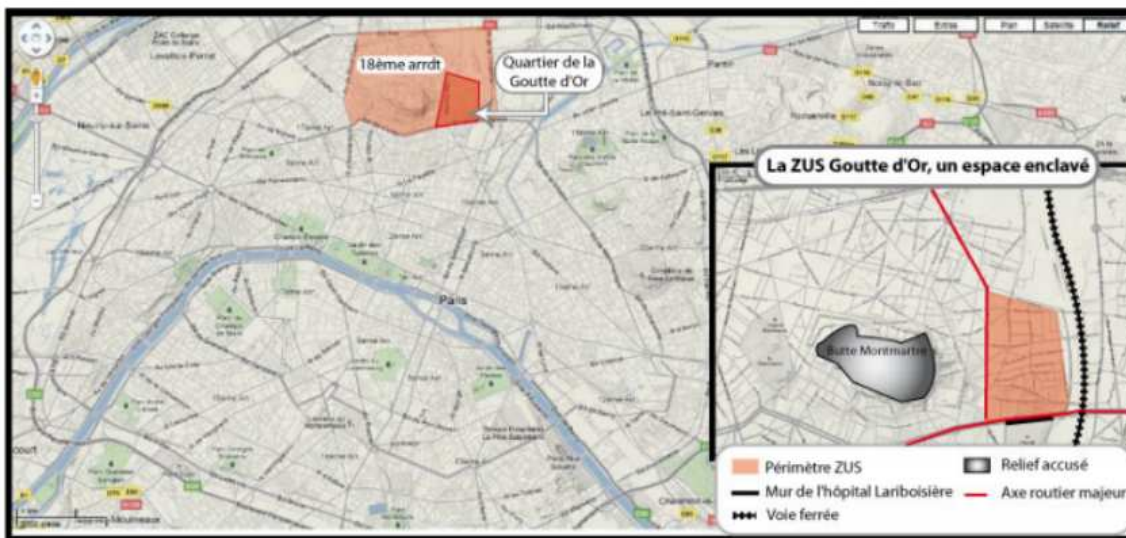
- **Au niveau du fonctionnement de la structure.**

- **La présence d'un travailleur social sur la structure.** Celui-ci aura pour mission :
  - L'animation *a minima* de la structure autour de la préparation de temps conviviaux (repas, fêtes, activités *in situ*, excursions, ...) et d'actions d'information et de prévention (en termes d'accès aux droits et de santé) ;
  - L'accueil des résidents et leur accompagnement vers les structures partenaires ;
  - La médiation auprès des partenaires médicaux, sociaux et culturels et la mise en place de partenariat avec les services de droit commun ainsi que les nombreuses structures de proximité.
- Le constat est fait que les vieux migrants sont peu demandeurs d'aides à domicile en dépit des difficultés rencontrées au niveau des gestes de la vie quotidienne (l'un évoquant sa peur de glisser dans la douche, par exemple). Du fait de la modeste superficie des studios, **la mutualisation d'une aide à domicile** (masculine, si besoin) sur l'ensemble de la structure pourrait être expérimentée utilement dans un partenariat avec le PPE.

# ANNEXES

Plan N°1 : La Goutte d'Or dans le XVIIIème	II
Plan N°2 : Les parcelles	II
Plan N°3 : La rénovation urbaine	III
Plan N° 4 : Le relogement	III
Plan N° 5 : Plan de la Goutte d'Or et de la rue Polonceau	IV
Photos 1 et 2 : Le square Léon et le rendez-vous du samedi matin	V
Grille d'entretien	VI
Tableau des entretiens	VII
Questionnaire	VIII
Tableau des réponses sur Sphinx	XII
Liste du CRIDEV	XVII

**PLAN N° 1 : La Goutte d'Or, quartier enclavé au sein du XVIIIème**  
( tiré du blog : [http://dominiqueatkins.com/BLOG/1009\\_M2\\_Goutte\\_dor](http://dominiqueatkins.com/BLOG/1009_M2_Goutte_dor))

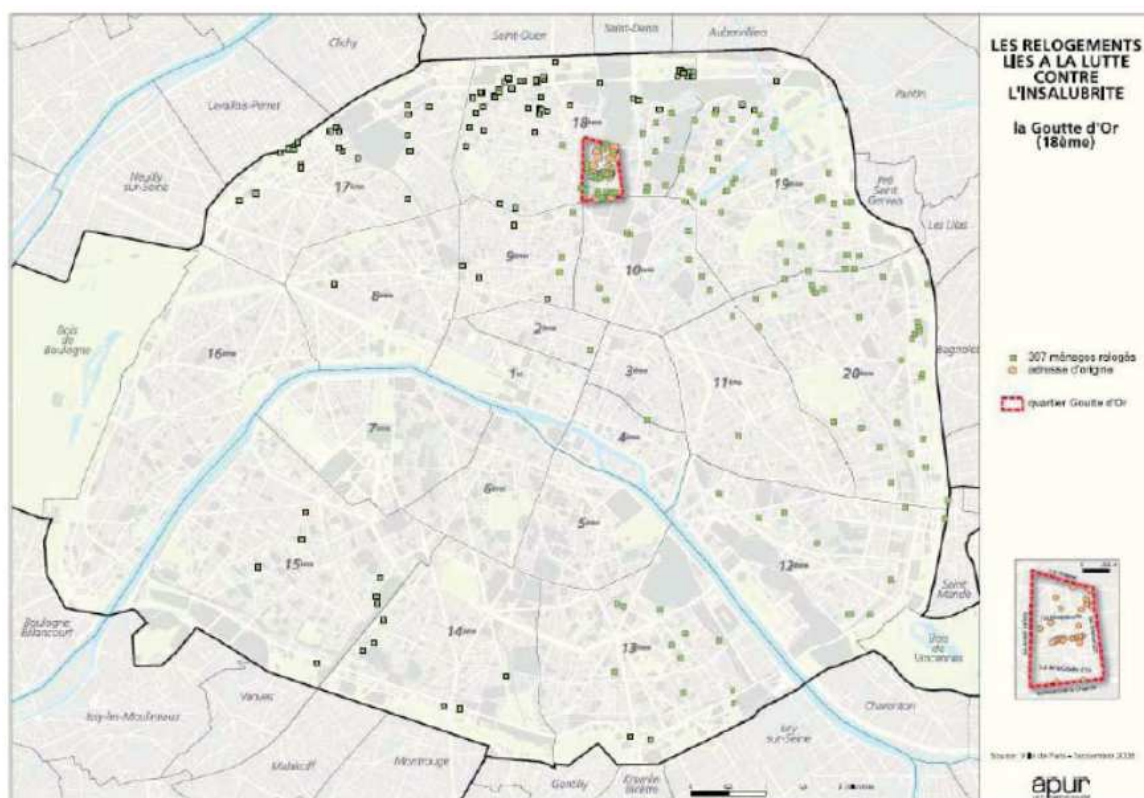


**PLAN N° 2 : Les parcelles**





## PLAN N°4 : Les relogements liés à la lutte contre l'insalubrité



**PLAN N° 5** : Plan de la Goutte d'Or et de la rue Polonceau  
(Tiré du site : <http://www.lagouttedor.net/>)



<http://www.lagouttedor.net/>

**PHOTO N° 1 : Le Square Léon et ses habitués**



**PHOTO N° 2 : Le rassemblement du Samedi matin, rue de Chartres**



## GRILLE D'ENTRETIEN

THEMES		
<b>Identité</b>	Pays d'origine, Âge situation maritale, enfants	Où vit le conjoint? les enfants?
<b>Votre vie avant la France</b>	Ville, campagne? Profession Conditions de logement au pays	
<b>Arrivée en France</b>	Depuis quand Quel projet (travail, études...)	
<b>Vie professionnelle</b>	Différents métiers exercés Dans quel domaine ?	
<b>Parcours résidentiel</b>	Différents logements occupés	Quels souvenirs (bons, mauvais...)
<b>Logement actuel</b>	Type de logement (superficie, nbre de pièces, cuisine, sdb, toilettes, environnement naturel...)	Seul ou non?
<b>Ce qui est bien</b>	Loyer, Superficie Accessibilité, Propreté Voisinage, Commodité du quartier (commerce, santé, administratif, loisirs....)	
<b>Ce qui manque</b>	idem	
<b>Logement idéal</b>	A quoi ressemble-t-il? Quels éléments indispensables?	
<b>Loisirs et liens sociaux</b>	Avec qui (famille, amis ...)	Où se retrouvent-ils (chez eux, café, parc...)
<b>Allers-retours</b>	Fréquence Durée Raisons Préparation	Où vivent-ils au pays? avec qui? Qui s'occupe de leurs affaires en France pendant leur absence?

**TABLEAU DES ENTRETIENS MENES AUPRES DES VIEUX MIGRANTS  
MAGHREBINS**

<b>Vieux migrant</b>	<b>Age</b>	<b>Origine</b>	<b>Lieu de Vie</b>	<b>Lieu de l'entretien</b>	<b>Date d'arrivée en France</b>	<b>Superficie en m2</b>	<b>Prix du loyer</b>
1	68 ans	Algérie	Résidence de la mairie	Café social (Goutte d'Or)	1965		
2	79 ans	Algérie	Hôtel meublé (75018)	Square Léon 18ème	1952		
3	81 ans	Algérie	Foyer Adoma (75019)	Foyer Adoma 19ème.	1955	2msur 4m	348€
4	79 ans	Algérie	Résidence personnes âgées (CCAS)	Jardin partagé- Cité de la Chapelle- 18ème	<b>1959</b>		
5	61 ans	Algérie	HLM	Jardin partagé- Cité de la Chapelle- 18ème	Né en France		340€
6	63 ans	Algérie	Foyer Adoma (Montreuil)	Foyer Adoma (Montreuil)	1973	23m2	475€
7	72 ans	Algérie	Foyer Adoma (Montreuil)	Foyer Adoma (Montreuil)	1962		
8	65 ans	Maroc	HLM	Café social (Belleville)	1964	19m2	235€
9	79 ans	Algérie	Hôtel meublé (75020)	Café social (Belleville)	1950		28€/nuit

# ENQUETE SUR LES BESOINS DES VIEUX MIGRANTS

## EN MATIERE DE LOGEMENT

### Questionnaire aux professionnels de la santé, du social, et de la culture

*Dans l'exercice de votre métier, vous êtes (ou vous avez été) amené à rencontrer des migrants âgés d'origine maghrébine vivant seuls? Votre avis nous intéresse.*

*En répondant à ce questionnaire vous participez à une étude ayant pour but de mieux apprécier les besoins et les attentes des vieux migrants maghrébins en matière de logement.*

*Cette enquête est réalisée dans le cadre d'une étude de terrain par des étudiantes de l'ETSUP pour l'obtention du DEIS (Diplôme d'Etat en Ingénierie Sociale).*

*Nous vous remercions de votre concours et vous garantissons la confidentialité de vos réponses.*

<p>1. Vous êtes</p> <p><input type="checkbox"/> Une femme</p> <p><input type="checkbox"/> Un homme</p> <p>2. Votre tranche d'âge</p> <p><input type="checkbox"/> entre 20 et 34 ans</p> <p><input type="checkbox"/> entre 35 et 49 ans</p> <p><input type="checkbox"/> plus de 50 ans</p> <p>3. Quel est votre champ d'activité :</p> <p><input type="checkbox"/> Social</p> <p><input type="checkbox"/> Sanitaire</p> <p><input type="checkbox"/> Culturel</p>	<p>4. Dans quel secteur :</p> <p><input type="checkbox"/> privé</p> <p><input type="checkbox"/> public</p> <p><input type="checkbox"/> associatif</p> <p>5. Votre fonction : .....</p> <p>6. Votre ancienneté à ce poste : .....</p> <p>7. Votre lieu d'exercice :</p> <p><input type="checkbox"/> Paris</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : .....</p>
---	--

### **SI VOUS ETES PROFESSIONNEL DE LA SANTE : (questions de 8 à 11)**

<p>8. Quelles sont les 3 pathologies que vous rencontrez le plus fréquemment : (classer par ordre décroissant de 1 à 3)</p> <p><input type="checkbox"/> Diabète</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes rhumatologiques</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes respiratoires</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes cardio-vasculaires</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes digestifs</p> <p><input type="checkbox"/> Urologie</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes ORL</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes dentaires</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes auditifs</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes psychologiques</p> <p><input type="checkbox"/> Autres (préciser) : .....</p> <p>9. L'observance du traitement est-il globalement satisfaisant ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>9 bis. Si non, pourquoi à votre avis : (classer de 1 à 6 par ordre décroissant)</p> <p><input type="checkbox"/> compréhension de la posologie</p> <p><input type="checkbox"/> problèmes financiers</p> <p><input type="checkbox"/> appréhension de la maladie</p> <p><input type="checkbox"/> manque d'anticipation</p> <p><input type="checkbox"/> séjour prolongé dans le pays d'origine</p> <p><input type="checkbox"/> autre (préciser) : .....</p> <p>10. Le motif des consultations est-il : (classer par ordre décroissant)</p> <p><input type="checkbox"/> examen</p> <p><input type="checkbox"/> renouvellement d'ordonnance</p> <p><input type="checkbox"/> certificat médical</p> <p><input type="checkbox"/> autre (préciser) : .....</p> <p>11. Ces patients vous demandent-ils des ordonnances plusieurs mois ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>
--	--

## **SI VOUS ETES PROFESSIONNEL DU SOCIAL : (questions de 12 à 13)**

<p>12. Pourquoi ces vieux migrants viennent-ils vous voir ? (à classer par ordre décroissant)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Démarches administratives</li> <li><input type="checkbox"/> Constitution d'un dossier d'APA, CMU, ...</li> <li><input type="checkbox"/> Ouverture des droits à la retraite</li> <li><input type="checkbox"/> Demandes de prestations complémentaires</li> <li><input type="checkbox"/> Demande de logement</li> <li><input type="checkbox"/> Demande d'aide financière</li> <li><input type="checkbox"/> Demande d'aide à domicile</li> <li><input type="checkbox"/> Autre : .....</li> </ul>	<p>13. Quels sont les freins éventuels à la mise en place d'un suivi social régulier ? (à classer par ordre décroissant)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Les séjours dans le pays d'origine,</li> <li><input type="checkbox"/> Les absences aux rendez-vous,</li> <li><input type="checkbox"/> La méconnaissance des dispositifs,</li> <li><input type="checkbox"/> Une évaluation insuffisante de la nécessité du suivi,</li> <li><input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....</li> </ul>
---	---

## **PAR RAPPORT A LA MOYENNE DE VOTRE PUBLIC HABITUEL, DIRIEZ-VOUS QUE :**

<p>14. Ils viennent vous voir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Plutôt moins souvent</li> <li><input type="checkbox"/> Plutôt pareil</li> <li><input type="checkbox"/> Plutôt davantage</li> <li><input type="checkbox"/> Ne sait pas</li> </ul> <p>15. La modalité de vos rencontres est généralement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'urgence</li> <li><input type="checkbox"/> Dans le cadre de rendez-vous</li> <li><input type="checkbox"/> De façon non programmée</li> <li><input type="checkbox"/> Autre : .....</li> </ul> <p>16. Ils se font accompagner :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Oui</li> <li><input type="checkbox"/> Non</li> </ul> <p>16 bis. Si oui, ils sont accompagnés par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Un parent</li> <li><input type="checkbox"/> Un voisin</li> <li><input type="checkbox"/> Autre : .....</li> </ul>	<p>16 ter. A votre avis, est-ce pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Des problèmes de compréhension orale et/ou écrite</li> <li><input type="checkbox"/> De méconnaissance des dispositifs</li> <li><input type="checkbox"/> De mobilité</li> <li><input type="checkbox"/> Autre : .....</li> </ul> <p>17. Ils viennent vous consulter en situation d'urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Plus souvent</li> <li><input type="checkbox"/> Pareil</li> <li><input type="checkbox"/> Moins souvent</li> <li><input type="checkbox"/> Ne sait pas</li> </ul> <p>18. Un suivi régulier est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Plus facile</li> <li><input type="checkbox"/> Pareil</li> <li><input type="checkbox"/> Moins facile</li> <li><input type="checkbox"/> Ne sait pas</li> </ul> <p>Justifiez votre réponse :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	--

## **ACTIONS SPECIFIQUES ET PARTENARIAT :**

<p>19. Menez-vous des actions en direction des vieux migrants?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Oui</li> <li><input type="checkbox"/> Non</li> </ul> <p>19 bis. Si oui, lesquelles : .....</p> <p>19 ter. Les vieux migrants isolés y participent-ils ? :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Oui</li> <li><input type="checkbox"/> Non</li> </ul>	<p>20. Travaillez-vous en partenariat avec d'autres professionnels pour l'accompagnement de ce public ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Oui</li> <li><input type="checkbox"/> Non</li> </ul> <p>20 bis. Si oui, dans quel domaine : .....</p> <p>.....</p> <p>21. Y a-t-il une action, ou un partenariat, qui, à votre avis, pourrait améliorer l'accompagnement de ces migrants âgés?</p> <p>.....</p>
---	---

## HABITUDES DE VIE :

<p>22. Savez-vous s'ils font des allers-retours dans leur pays d'origine ?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Oui</li><li><input type="checkbox"/> Non</li><li><input type="checkbox"/> Ne sait pas</li></ul> <p>23. D'après vous, ces allers-retours ont-ils une incidence sur :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> leurs conditions de vie,</li><li><input type="checkbox"/> leur santé,</li><li><input type="checkbox"/> leurs liens sociaux,</li><li><input type="checkbox"/> Autre : .....</li></ul> <p>24. Ont-ils une incidence sur votre pratique professionnelle ?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Oui</li><li><input type="checkbox"/> Non</li><li><input type="checkbox"/> Ne sait pas</li></ul> <p>Développez : .....</p>	<p>25. Savez-vous de quelle façon ils organisent leur vie sociale au quotidien ?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Associations</li><li><input type="checkbox"/> Cafés</li><li><input type="checkbox"/> Square</li><li><input type="checkbox"/> Marché</li><li><input type="checkbox"/> Jardinage</li><li><input type="checkbox"/> Lieu de culte</li><li><input type="checkbox"/> Point Emeraude</li><li><input type="checkbox"/> Visites culturelles, Excursions</li><li><input type="checkbox"/> Autre : .....</li><li><input type="checkbox"/> Ne sait pas</li></ul> <p>26. Fréquentent-ils les équipements suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Bibliothèque/médiathèque</li><li><input type="checkbox"/> Cinéma, théâtre</li><li><input type="checkbox"/> Autre : .....</li><li><input type="checkbox"/> Ne sait pas</li></ul>
--	---

## LE LOGEMENT :

<p>27. Dans le cadre de votre fonction, intervenez-vous au domicile de ces vieux migrants ?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Régulièrement</li><li><input type="checkbox"/> Exceptionnellement</li><li><input type="checkbox"/> Jamais</li></ul> <p>27 bis. Pour quel type d'intervention ?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Consultation</li><li><input type="checkbox"/> Soins</li><li><input type="checkbox"/> Evaluation</li><li><input type="checkbox"/> Aide</li><li><input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....</li></ul> <p>28. Savez-vous où ils logent majoritairement ? (plusieurs réponses possibles)</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Dans le parc social</li><li><input type="checkbox"/> Dans le parc privé</li><li><input type="checkbox"/> Dans un foyer</li><li><input type="checkbox"/> Dans un hôtel meublé</li><li><input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....</li></ul> <p>29. Avez-vous connaissance de la situation de ces personnes concernant leur logement :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Oui, car ils vous en parlent</li><li><input type="checkbox"/> Oui, car vous vous rendez à leur domicile</li><li><input type="checkbox"/> Oui, car un tiers vous en a parlé</li><li><input type="checkbox"/> Vous n'avez aucune information concernant leur domicile</li></ul>	<p>30. Avez-vous entendu parler de certaines difficultés liées au logement :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Oui</li><li><input type="checkbox"/> Non</li></ul> <p>30 bis. Si oui, celles-ci sont liées à un logement :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Trop cher</li><li><input type="checkbox"/> Trop petit</li><li><input type="checkbox"/> Mal équipé</li><li><input type="checkbox"/> Insalubre</li><li><input type="checkbox"/> Autre, précisez .....</li></ul> <p>31. Savez-vous s'ils disposent des éléments de confort suivants ?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Toilettes privées</li><li><input type="checkbox"/> Salle d'eau privée</li><li><input type="checkbox"/> Cuisine individuelle</li><li><input type="checkbox"/> Ne sait pas</li></ul> <p>32. Savez-vous s'ils possèdent les objets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Table basse</li><li><input type="checkbox"/> Banquette</li><li><input type="checkbox"/> Coussins, tapis</li><li><input type="checkbox"/> Photos</li><li><input type="checkbox"/> Livres, Bibelots</li><li><input type="checkbox"/> Plantes vertes</li><li><input type="checkbox"/> Poste de radio, télévision</li><li><input type="checkbox"/> Ne sait pas</li></ul>
--	--

33. Selon vous, quelle est l'importance pour ce public des éléments de confort et de sécurité suivants ?

<p>➤ <b>dans l'espace privé du logement</b> <i>(noter de 1 à 4 chaque item, 1 étant la plus faible valeur):</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Prendre soin de son corps et recevoir des soins si nécessaire,</li><li><input type="checkbox"/> Se sentir protégé et en sécurité, pouvoir demander facilement de l'aide,</li><li><input type="checkbox"/> Voir, regarder et être en contact avec l'extérieur,</li><li><input type="checkbox"/> Disposer des éléments de confort (acoustique, isolation phonique, niveau thermique réglable, température de l'eau thermo régulée, commandes aisées et préhensibles,...),</li><li><input type="checkbox"/> Disposer d'aménagements à bonne hauteur (évier, lavabo, prises électriques,...),</li><li><input type="checkbox"/> Disposer d'une douchette dans les toilettes,</li><li><input type="checkbox"/> Avoir la possibilité d'héberger de la famille ou des amis</li></ul>	<p>➤ <b>dans les espaces collectifs de l'immeuble</b> <i>(noter de 1 à 4 chaque item, 1 étant la plus faible valeur):</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Pouvoir communiquer avec le proche voisinage et se sentir en sécurité,</li><li><input type="checkbox"/> Se repérer, s'orienter et circuler simplement,</li><li><input type="checkbox"/> Pouvoir se rencontrer et communiquer avec les habitants de l'immeuble,</li><li><input type="checkbox"/> Manœuvrer les portes sans effort,</li><li><input type="checkbox"/> Avoir un revêtement de sol non glissant même mouillé,</li><li><input type="checkbox"/> Disposer de locaux collectifs corrects, propres, éclairés, accessibles, sécurisés (caves, garages, local technique, ...),</li><li><input type="checkbox"/> Disposer d'un espace collectif convivial</li></ul>
<p>➤ <b>Aux abords de l'immeuble et dans le quartier</b> <i>(noter de 1 à 4 chaque item, 1 étant la plus faible valeur):</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Disposer de lieux extérieurs pour pouvoir se détendre et se reposer,</li><li><input type="checkbox"/> Sortir de l'immeuble et garder le contact avec l'extérieur sans être directement dans l'espace public,</li><li><input type="checkbox"/> Faciliter les déplacements dans le quartier (accessibilité des cheminements, repérage et orientation des parcours et équipements,...),</li><li><input type="checkbox"/> Pouvoir accéder et fréquenter les équipements publics, commerces et services à proximité du bâtiment d'habitation,</li><li><input type="checkbox"/> Bénéficier de transports adaptés et spécifiques, avec dépose minute à proximité et hors circulations,</li><li><input type="checkbox"/> Accéder et utiliser les transports en commun,</li><li><input type="checkbox"/> Etre à proximité d'associations et d'institutions accueillant cette population</li></ul>	

34. Avez-vous remarqué des spécificités concernant le vieillissement de ces personnes dont vous souhaiteriez nous faire part :

- au niveau corporel,
- psychique,
- social,
- autre .....

**Nous vous remercions du temps que vous avez consacré à cette enquête**

## TABLEAUX TIRES DU LOGICIEL SPHINX

AGE	Nb. cit.	Fréq.	ACTIVITE	Nb. cit.	Fréq.	SECTEUR	Nb. cit.	Fréq.
20-34	37	44%	SOCIAL	51	59%	PUBLIC	40	47%
35-49	21	25%	SANITAIRE	24	28%	PRIVE	24	28%
+49	27	32%	CULTUREL	10	12%	ASSOCIATIF	22	26%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>	<b>TOTAL CIT.</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>	<b>TOTAL CIT.</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

FONCTION	Nb. cit.	Fréq.
Assistante et conseillère sociale	36	42%
Médecin	10	12%
professionnel de la culture	8	9%
Infirmier	6	7%
Pharmacien	5	6%
CESF	5	6%
resp secteur	4	5%
RESPONSABLE DE STRUCTUR	3	4%
Médiadeur	1	1%
Présidente d'association	1	1%
Dentiste	1	1%
Directrice centre social	1	1%
Aide à domicile	1	1%
KINE	1	1%
Ergothérapeute	1	1%
juriste	1	1%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

ANCIENNETE AU POSTE	Nb. cit.	Fréq.
- de 5ans	36	47%
entre 5 et 15ans	26	34%
15 à 30 ans	11	14%
+de 30ans	4	5%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

LIEU D'EXERCICE	Nb. cit.	Fréq.
75	71	85%
93	10	12%
94	2	2%
91	1	1%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>84</b>	<b>100%</b>

PATHOLOGIES RENCONTREES	Nb. cit. (rang 1)	Fréq.	Nb. cit. (rang 2)	Fréq.	Nb. cit. (rang 3)	Fréq.	Nb. cit. (somme)	Fréq.
DIABETE	8	32%	4	33%	1	8%	13 (2,54)	35%
RUMATOLOGIE	2	15%	2	17%	3	25%	7 (1,00)	19%
CARDIO-VASCULAIRE	2	15%	5	42%	1	8%	8 (1,31)	22%
DENTAIRE	1	8%	0	0%	2	17%	3 (0,39)	8%
UROLOGIE	0	0%	0	0%	1	8%	1 (0,08)	3%
RESPIRATOIRE	0	0%	1	8%	3	25%	4 (0,39)	11%
PSYCHOLOGIQUE	0	0%	0	0%	1	8%	1 (0,08)	3%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>13</b>		<b>12</b>		<b>12</b>		<b>37</b>	<b>100%</b>

PATHOLOGIES RENCONTREES1	Nb. cit.	Fréq.	OBSERVANCE TRAITEMENT 1		
DIABETE	9	28%	OUI	11	48%
CARDIO-VASCULAIRE	8	25%	NON	7	30%
RUMATHOLOGIE	5	16%	NE SAIT PAS	5	22%
RESPIRATOIRE	4	13%	<b>TOTAL CIT.</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>
DENTAIRE	2	6%			
PSYCHOLOGIQUE	2	6%			
DIGESTIF	1	3%			
TRAUMATOLOGIE	1	3%			
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>			

OBSERVANCE TTT 2	Nb. cit. (rang 1)	Fréq.	Nb. cit. (rang 2)	Fréq.	Nb. cit. (rang 3)	Fréq.	Nb. cit. (rang 4)	Fréq.	Nb. cit. (rang 5)	Fréq.	Nb. cit. (rang 6)	Fréq.	Nb. cit. (somme)	Fréq.
appréhension de la maladie	2	40%	0	0%	2	40%	1	25%	0	0%	0	0%	5 (4,60)	22%
séjour prolongé dans le pays d'origine	2	40%	0	0%	0	0%	2	50%	1	25%	0	0%	5 (4,00)	22%
compréhension de la posologie	1	20%	1	20%	1	20%	0	0%	1	25%	0	0%	4 (3,40)	17%
manque d'anticipation	0	0%	3	60%	1	20%	0	0%	0	0%	0	0%	4 (3,80)	17%
problèmes financiers	0	0%	1	20%	1	20%	1	25%	2	50%	0	0%	5 (3,20)	22%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>5</b>		<b>5</b>		<b>5</b>		<b>4</b>		<b>4</b>		<b>0</b>		<b>23</b>	<b>100%</b>

OBSERVANCE TTT 3	Nb. cit.	Fréq.
compréhension de la posologie	4	33%
séjour prolongé dans le pays d'origine	3	25%
COMPREHENSION DE LA MALADIE	2	17%
problèmes financiers	1	8%
manque d'anticipation	1	8%
laisser aller	1	8%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

MOTIF DE CONSULTATION	Nb. cit. (rang 1)	Fréq.	Nb. cit. (rang 2)	Fréq.	Nb. cit. (rang 3)	Fréq.	Nb. cit. (rang 4)	Fréq.	Nb. cit. (somme)	Fréq.
RENOUVELLEMENT D'ORDONNANCE	13	81%	2	15%	0	0%	0	0%	15 (3,63)	37%
EXAMEN	2	13%	8	52%	3	30%	0	0%	13 (2,38)	32%
SOINS	1	6%	0	0%	0	0%	0	0%	1 (0,25)	2%
CERTIFICAT MEDICAL	0	0%	1	8%	6	60%	2	100%	9 (1,06)	22%
URGENCE	0	0%	1	8%	0	0%	0	0%	1 (0,19)	2%
MALADIES	0	0%	0	0%	1	10%	0	0%	1 (0,13)	2%
sortie d'hôpital	0	0%	1	8%	0	0%	0	0%	1 (0,19)	2%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>16</b>		<b>13</b>		<b>10</b>		<b>2</b>		<b>41</b>	<b>100%</b>

MOTIF DE CONSULTATION (non classé)	Nb. cit.	Fréq.
RENOUVELLEMENT D'ORDONNANCE	4	57%
EXAMEN	2	29%
SOINS	1	14%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>

ORDONNANCE	Nb. cit.	Fréq.
OUI	14	67%
NON	7	33%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

MOTIF DE LA CONSULTATION (social)	Nb. cit. (rang 1)	Fréq.	Nb. cit. (rang 2)	Fréq.	Nb. cit. (rang 3)	Fréq.	Nb. cit. (rang 4)	Fréq.	Nb. cit. (rang 5)	Fréq.	Nb. cit. (rang 6)	Fréq.	Nb. cit. (rang 7)	Fréq.	Nb. cit. (rang 8)	Fréq.	Nb. cit. (rang 9)	Fréq.	Nb. cit. (somme)	Fréq.
DEMARCHES ADMINISTRATIVES	7	28%	7	33%	1	5%	1	6%	0	0%	2	15%	2	17%	0	0%	0	0%	20 (5,84)	16%
DEMANDE DE LOGEMENT	4	16%	1	5%	2	10%	2	11%	1	7%	4	31%	1	8%	0	0%	0	0%	15 (3,76)	12%
AIDE FINANCIERE	3	12%	3	14%	4	20%	2	11%	4	29%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	16 (4,44)	13%
AIDE A DOMICILE	3	12%	1	5%	1	5%	1	6%	1	7%	1	8%	6	50%	0	0%	0	0%	14 (3,00)	11%
CONSTITUTION D'UN DOSSIER	2	8%	2	10%	8	40%	4	22%	3	21%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	19 (5,16)	15%
DROIT A LA RETRAITE	2	8%	4	19%	4	20%	4	22%	2	14%	1	8%	1	8%	0	0%	0	0%	18 (4,76)	15%
ACCES AUX SOINS	2	8%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3 (1,04)	2%
Titre de séjour	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1 (0,36)	1%
RECHERCHE DE CONTACT HUMAIN	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1 (0,36)	1%
PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES	0	0%	2	10%	0	0%	4	22%	3	21%	5	39%	1	8%	0	0%	0	0%	15 (3,12)	12%
lecture de courrier	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	8%	0	0%	0	0%	1 (0,12)	1%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>25</b>		<b>21</b>		<b>20</b>		<b>18</b>		<b>14</b>		<b>13</b>		<b>12</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>123</b>	<b>100%</b>

MOTIF DE LA CONSULTATION (social)1	Nb. cit.	Fréq.
DEMARCHES ADMINISTRATIVES	24	22%
DEMANDE DE LOGEMENT	18	17%
DROIT A LA RETRAITE	15	14%
CONSTITUTION D'UN DOSSIER	15	14%
AIDE FINANCIERE	14	13%
PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES	13	12%
AIDE A DOMICILE	7	6%
problèmes liés au logement	2	2%
DROIT AU DEJOUR	1	1%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>109</b>	<b>100%</b>

SUIVI SOCIAL	Nb. cit. (rang 1)	Fréq.	Nb. cit. (rang 2)	Fréq.	Nb. cit. (rang 3)	Fréq.	Nb. cit. (rang 4)	Fréq.	Nb. cit. (rang 5)	Fréq.	Nb. cit. (rang 6)	Fréq.	Nb. cit. (somme)	Fréq.
MECONNAISSANCE DES DISPOSITIFS	8	32%	11	52%	2	13%	2	18%	0	0%	0	0%	23 (4,68)	32%
SEJOUR DANS PAYS D'ORIGINE	9	36%	4	19%	4	27%	2	18%	0	0%	0	0%	19 (3,84)	26%
ABSENCE AU RDV	4	16%	2	10%	4	27%	5	46%	0	0%	0	0%	15 (2,60)	21%
EVALUATION INSUFFISANTE DE LA NECESSITE D'UN SUIVI	3	12%	4	19%	4	27%	2	18%	0	0%	0	0%	13 (2,40)	18%
DIFFICULTES A RASSEMBLER LES PIECES ADMINISTRATIVES	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1 (0,24)	1%
REFUS DE PRENDRE UNE MUTUELLE	0	0%	0	0%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%	1 (0,16)	1%
MANQUE DE DISPONIBILITE DE L'INTERVENANT	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	8%	0	0%	1 (0,08)	1%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>25</b>		<b>21</b>		<b>15</b>		<b>11</b>		<b>1</b>		<b>0</b>		<b>73</b>	<b>100%</b>

SUIVI SOCIAL1	Nb. cit.	Fréq.
MECONNAISSANCE DES DISPOSITIFS	15	17%
SEJOUR DANS PAYS D'ORIGINE	8	25%
ABSENCE AU RDV	3	9%
problème de communication	3	9%
EVALUATION INSUFFISANTE DE LA NECESSITE D'UN S	1	3%
SANTE	1	3%
FINANCE	1	3%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

FREQUENCE	Nb. cit.	Fréq.
MOINS SOUVENT	30	40%
PAREIL	28	37%
DAVANTAGE	13	17%
NE SAIT PAS	4	5%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

MODALITE	Nb. cit.	Fréq.
RDV	38	42%
NON PROGRAMME	38	42%
URGENCE	13	14%
PROGRAMMATION CULTURELL	1	1%
SORTIE D'HOSPITALISATION	1	1%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

ACCOMPAGNEMENT	Nb. cit.	Fréq.
NON	43	56%
OUI	34	44%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

ACCOMPAGNEMENT (bis)	Nb. cit.	Fréq.
PARENT	19	40%
VOISIN	15	32%
ASSOCIATION	7	15%
ami	5	11%
A	1	2%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>47</b>	<b>100%</b>

URGENCE	Nb. cit.	Fréq.
PAREIL	25	34%
MOINS SOUVENT	23	32%
NE SAIT PAS	13	18%
PLUS SOUVENT	12	16%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

ACCOMPAGNEMENT (ter)	Nb. cit.	Fréq.
PROBLEMES DE COMPREHENSION	42	9%
MECONNAISSANCE DES DISPOSITIF	28	33%
MOBILITE	11	13%
soutien moral	4	5%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

REGULARITE	Nb. cit.	Fréq.
PAREIL	23	33%
MOINS FACILE	22	31%
PLUS FACILE	15	21%
NE SAIT PAS	10	14%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

ACTIONS	Nb. cit.	Fréq.
NON	56	68%
OUI	27	33%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

ACTIONS (2)	Nb. cit.	Fréq.
SOIREE INFO/MIGRATION SANTE	6	30%
Ateliers culturels	4	20%
PREVENTION SANTE	4	20%
REPAS/FETE	3	15%
CONSEILS EN MATERIELS/AMENAGEMENT	1	5%
permanence sociale	1	5%
B	1	5%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

PARTICIPATION			PARTENARIAT (1)			PARTENARIAT (3)		
	Nb. cit.	Fréq.		Nb. cit.	Fréq.		Nb. cit.	Fréq.
OUI	23	79%	OUI	48	64%	INTERVENTION/AIDE	5	46%
NON	6	21%	NON	27	36%	OUVERTURE DE MAISON DE RETRAITE ADAPT	2	18%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>	<b>TOTAL CIT.</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>	interprète	2	18%
						DROIT DES ETRANGERS	1	9%
						liens intergénérationnels	1	9%
						<b>TOTAL CIT.</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

ALLER-RETOUR			INCIDENCE (1)			INCIDENCE (2)		
	Nb. cit.	Fréq.		Nb. cit.	Fréq.		Nb. cit.	Fréq.
OUI	70	86%	LIENS SOCIAUX	36	37%	NON	36	49%
NE SAIT PAS	7	9%	SANTE	24	25%	OUI	33	45%
NON	4	5%	CONDITIONS DE VIE	23	24%	NE SAIT PAS	4	6%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>	FINANCES	9	9%	<b>TOTAL CIT.</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>
			Démarches administratives	4	4%			
			OUVERTURE DE DROIT	2	2%			
			<b>TOTAL CIT.</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>			

VIE SOCIALE			CULTURE		
	Nb. cit.	Fréq.		Nb. cit.	Fréq.
LIEU DE CULTE	46	22%	NE SAIT PAS	53	85%
CAFES	44	21%	BIBLIOTHEQUE	6	10%
MARCHE	30	14%	CINEMA-THEATRE	2	3%
SQUARE	27	13%	CAFE SOCIAL	1	2%
ASSOCIATIONS	25	12%	<b>TOTAL CIT.</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>
NE SAIT PAS	21	10%			
JARDINAGE	6	3%			
POINT EMERAUDE	5	2%			
VISITE CULTUREL	2	1%			
SOLIDARITE	1	1%			
RENCONTRE ENTRE VOISIN	1	1%			
SALLE COMMUNE AU FOYER	1	1%			
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>209</b>	<b>100%</b>			

INTERVENTION A DOMICILE (1)			INTERVENTION AU DOMICILE (2)		
	Nb. cit.	Fréq.		Nb. cit.	Fréq.
EXCEPTIONNELLEMENT	32	40%	EVALUATION	33	48%
JAMAIS	29	36%	AIDE	18	26%
REGULIEREMENT	20	25%	SOIN	6	9%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>	CONSULTATION	4	6%
			ASLL	3	4%
			CULTUREL	2	3%
			ESSAI DE MATERIEL	1	1%
			VISITE	1	1%
			coordination des soins	1	1%
			<b>TOTAL CIT.</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>

LOGEMENT (1)		
	Nb. cit.	Fréq.
FOYER	35	30%
HOTEL MEUBLE	33	28%
PARC SOCIAL	32	27%
PARC PRIVE	11	9%
HEBERGE (Amis, Famille)	2	2%
RESIDENCE SOCIALE	2	2%
NE SAIT PAS	1	1%
MAISON DE RETRAITE	1	1%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>117</b>	<b>100%</b>

LOGEMENT (2)	Nb. cit.	Fréq.
ILS VOUS EN PARLENT	49	52%
VOUS ALLEZ A DOMICILE	31	33%
PAS D'INFORMATION	8	8%
UN TIERS VOUS EN A PARLÉ	7	7%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

DIFFICULTE LOGEMENT(1)	Nb. cit.	Fréq.
OUI	70	86%
NON	11	14%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

DIFFICULTE LOGEMENT (2)	Nb. cit.	Fréq.
INSALUBRE	45	27%
TROP PETIT	43	25%
TROP CHER	41	24%
MAL EQUIPE	29	17%
ISOLEMENT	2	1%
INTROUVABLE	2	1%
INADAPTE	2	1%
sous location dans foyer	1	1%
INSECURITE	1	1%
VIE FAMILIALE IMPOSSIBLE	1	1%
trop bruyant	1	1%
TRAVAUX	1	1%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>169</b>	<b>100%</b>

TOILETTE PRIVEES	Nb. cit.	Fréq.
NE SAIT PAS	27	47%
OUI	17	29%
NON	9	16%
PARFOIS	5	9%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

SALLE D'EAU PRIVEE	Nb. cit.	Fréq.
NE SAIT PAS	28	51%
NON	11	20%
OUI	11	20%
PARFOIS	5	9%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

CUISINE INDIVIDUELLE	Nb. cit.	Fréq.
NE SAIT PAS	28	50%
OUI	15	27%
NON	8	14%
PARFOIS	5	9%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

TABLE BASSE	Nb. cit.	Fréq.
NE SAIT PAS	31	57%
OUI	14	26%
NON REPONSE	7	13%
PARFOIS	1	2%
SOUVENT	1	2%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

BANQUETTE	Nb. cit.	Fréq.
NE SAIS PAS	31	52%
OUI	17	28%
NON REPONSE	11	18%
SOUVENT	1	2%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

COUSSIN TAPIS	Nb. cit.	Fréq.
NE SAIT PAS	30	46%
OUI	25	39%
NON REPONSE	9	14%
SOUVENT	1	2%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

PHOTOS	Nb. cit.	Fréq.
NE SAIT PAS	30	49%
OUI	22	36%
NON REPONSE	8	13%
SOUVENT	1	2%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

LIVRES BIBELOTS	Nb. cit.	Fréq.
NE SAIT PAS	30	53%
NON REPONSE	14	25%
OUI	12	21%
SOUVENT	1	2%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>

PLANTES VERTES	Nb. cit.	Fréq.
NE SAIT PAS	31	61%
NON REPONSE	15	29%
OUI	3	6%
SOUVENT	1	2%
PARFOIS	1	2%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

RADIO TV	Nb. cit.	Fréq.
OUI	36	50%
NE SAIT PAS	29	40%
NON REPONSE	6	8%
SOUVENT	1	1%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

SPECIFICITES VIEILLISSEMENT	Nb. cit.	Fréq.
SOLITUDE	13	27%
AU NIVEAU CORPOREL	12	25%
SOCIAL	9	19%
PSYCHIQUE	7	15%
DEGRADATION RAPIDE DE LA SANTE	3	6%
PROBLEMES DE REVERSION DE LA PENSION DE RETRAITE	3	6%
B	1	2%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

### **Qualités d'usage souhaitées selon les types d'espace CRIDEV**

« À partir de ces remarques et demandes, nous constatons que pour de nombreuses personnes âgées rencontrées :

- Même si elles ont des difficultés de mobilité, de perception ou de repérage, elles s'arrangent beaucoup de ce qu'elles ont.
- Elles ont peu conscience de ce qui pourrait améliorer leur qualité de vie, et attendent d'être fortement en difficulté, voire bloquées, pour demander de l'assistance ou un aménagement.
- Elles revendiquent la possibilité de faire seules des tâches, en particulier ce qui touche leur intimité
- Le sentiment de proximité est déterminant dans leurs demandes d'aide.
- Un manque de communication fait ressentir périodiquement un certain isolement.
- Elles ont conscience d'être en difficulté, mais elles se sentent bien chez elles.

En recensant tous les besoins des personnes âgées par rapport aux usages qu'elles font de leur espace de vie, nous pouvons dresser une première liste des besoins et usages à satisfaire pour les personnes âgées maintenues au domicile. Pour ce recensement, nous évoluons de l'espace le plus intime et privé : la chambre, vers les espaces collectifs de l'immeuble, les abords et les espaces de proximité du quartier. Nous appelons cette continuité particulière des parcours et des usages : **la chaîne de l'autonomie.**

#### **Qualité demandée dans l'espace intime de la chambre et des sanitaires :**

- Se coucher, dormir et se reposer en sécurité, pouvoir appeler à l'aide,
- Se lever sans risque, seule ou avec un accompagnement minimum,
- Se repérer et s'orienter facilement la nuit,
- Prendre soin de son corps et recevoir des soins si nécessaires,
- Aller aux toilettes à proximité de la chambre, avec éclairage de nuit,
- Faire sa toilette et s'habiller sans se fatiguer, éventuellement être aidé,
- Disposer de ses effets personnels directement dans la chambre et la salle de bain,
- Se regarder dans un miroir à bonne hauteur,
- Voir sur l'extérieur et communiquer depuis le lit,...

#### **Qualité demandée dans l'espace privé du logement :**

- S'approprier et identifier son espace privé,
- Se sentir protégé et en sécurité, pouvoir demander facilement de l'aide,
- Se déplacer dans le logement en toute sécurité, sans obstacle au déplacement, avec des sols en bon état, non glissants, faciles d'entretien et avec des équipements pour tenir l'équilibre,
- Préparer ses repas assis et les prendre dans la cuisine ou à proximité,
- Faire la vaisselle sans fatigue,
- Ranger à proximité des espaces d'utilisation et entretenir facilement,
- Voir, regarder et être en contact avec l'extérieur,
- Disposer des éléments de confort (bonne acoustique, isolation des bruits extérieurs perturbants, qualité de l'ambiance sonore intérieure, niveau thermique réglable hiver comme été, température de l'eau réglable et thermo régulée, commandes aisées et préhensibles,...),
- Avoir une perception visuelle intérieure adaptée à la déficience visuelle (bonne luminosité, transparence des espaces),
- Accéder aux équipements et les utiliser facilement,
- Disposer d'un accès bien conçu, entrer ou sortir du logement sans difficulté et sans crainte,
- Disposer d'aménagements à bonne hauteur (prises électriques, main courante...),...

**Qualité demandée dans les espaces semi privés des paliers d'étage :**

- Disposer d'espaces appropriables, intermédiaires entre le logement et les communs de l'immeuble,
- Repérer facilement sa porte d'entrée et l'accès à son logement,
- Pouvoir communiquer avec le proche voisinage et se sentir en sécurité,
- Voir correctement et pouvoir accueillir dans un espace confortable (lumière, chauffage, acoustique, couleurs, matériaux,...),...

**Qualité demandée dans les espaces collectifs de l'immeuble :**

- Pouvoir déambuler facilement et en sécurité dans les circulations horizontales et verticales de l'immeuble,
- Se repérer, s'orienter et circuler simplement,
- Pouvoir utiliser les escaliers (escaliers équipés d'aide à la marche et à l'équilibre, bonne acoustique, bon éclairage et ambiance agréable,...),
- Prendre l'ascenseur en sécurité et confortablement,
- Se déplacer ou déambuler librement dans les espaces collectifs (circulations, hall, locaux communs),
- Atteindre aisément et en toute sécurité les commandes et équipements,
- Accueillir d'autres personnes facilement,
- Pouvoir se reposer en position assise ou "assis-debout",
- Pouvoir se rencontrer et communiquer avec les habitants de l'immeuble, depuis le hall,
- Disposer d'éléments de confort pour stimuler les capacités motrices et sensorielles,
- Accéder aux boîtes aux lettres, aux informations facilement et directement,
- Être protégé des intrusions, sans être gêné par un contrôle d'accès mal adapté,
- Manoeuvrer les portes sans effort,
- Avoir un revêtement de sol non glissant même mouillé,
- Ne pas être dans les courants d'air, avoir une qualité thermique et visuelle adaptée,
- Disposer de locaux collectifs corrects, propres, éclairés, accessibles, sécurisés (caves, garages, locaux des déchets, parking vélo,...),...

**Qualité demandée aux abords de l'immeuble :**

- Disposer de lieux extérieurs pour pouvoir se détendre et se reposer,
- Circuler et accéder aisément à l'immeuble,
- Repérer les entrées d'immeuble et de services,
- Percevoir les limites des espaces extérieurs publics,
- Pouvoir se promener, déambuler et se reposer,
- Stimuler les capacités et les sens,
- Sortir de l'immeuble et garder le contact avec l'extérieur sans être directement dans l'espace public,...

**Qualité demandée dans les espaces urbains de proximité :**

- Faciliter les déplacements dans le quartier (accessibilité des cheminements, repérage et orientation des parcours et équipements,...),
- Pouvoir accéder et fréquenter les équipements publics, commerces et services à proximité du bâtiment d'habitation,
- Bénéficier de transports adaptés et spécifiques, avec dépose minute à proximité et hors circulations,
- Accéder et utiliser les transports en commun,...

Si la plupart de ces besoins sont à satisfaire pour qu'une personne âgée dispose d'une qualité d'usage très "convenante", il n'en reste pas moins qu'ils ne sont pas tous indispensables pour le maintien à domicile d'une personne âgée en perte d'autonomie. Par contre, on observera le bien fondé de cette qualité demandée pour l'ensemble des usagers. Cette observation conforte le fait que les aménagements réalisés dans le but du maintien à domicile d'une personne âgée est bien une démarche de développement de la qualité d'usage pour tous les habitants. »

# BIBLIOGRAPHIE

## OUVRAGES

---

- APRILE S., DUFOIX S., 2009, *Les mots de l'immigration*, Paris : Belin, 401 p.
- AUBIN E., 2009, *Droit des étrangers*, Paris : Lextenso éditions, pp.221-241.
- BACHELARD G., 2009 (1957), *La poétique de l'espace*, Paris : PUF, 214 p.
- BEN JELLOUN T., 1997, *La Plus Haute des Solitudes*, Paris : Points 180 p.
- BERNARD P., 1993, *L'immigration*, Bruxelles : Le Monde, 182 p.
- BLANC-CHALEARD M-C., 2001, *Histoire de l'immigration*, Paris : La Découverte, 121 p.
- CARTILLIER J., 2001, « Vieillesse nomades, les migrants maghrébins de la première génération dans le va-et-vient », [en ligne], URL : [http://www.resovilles.com/media/basedoc/Memoire\\_Vieillesse nomades\\_JCartillier.pdf](http://www.resovilles.com/media/basedoc/Memoire_Vieillesse nomades_JCartillier.pdf)
- EMMANUEL J., MEZZOUJ F., 2010, *Sociologie des immigrés âgés*, Paris : Editions du Cygne, 207 p.
- GOLDRING M., 2006, *La Goutte d'Or, quartier de France, la mixité au quotidien*, Paris : Autrement Frontières, 186 p.
- LUGASSY F., 1989, *Logement, corps, identité*, Belgique : Ed. Universitaires, Coll. « Emergences », 237 p.
- SALIGNON B., 2010, *Qu'est-ce qu'habiter ?*, Paris : Editions de La Villette, 136 p.
- SAMAOLI O., 2007, *Retraite et vieillesse des immigrés en France*, Paris : l'Harmattan, 276 p.
- SAYAD A., 1992, *L'immigration ou les paradoxes de l'altérité, Les enfants illégitimes*, Paris : Raisons d'agir, 208 p.
- SEGAUD M., BONVALET C., BRUN J., et al, 1998, *Logement et habitat : l'état des savoirs*, Paris : La découverte, 403 p.
- REA A., TRIPIER M., 2003, *Sociologie de l'immigration*, Paris : La Découverte, 123 p.

## RAPPORTS, ETUDES

---

Atelier Parisien d'Urbanisme (APUR), 2001, « Portrait sociodémographique des migrants âgés, création d'un café social », [en ligne], (consulté le 24 mai 2011), URL : <http://www.apur.org/sites/default/files/documents/19.pdf>

Atelier Parisien d'Urbanisme (APUR), 2006, « Les migrants âgés à Paris – Diagnostic, évolution et préconisations », [en ligne], (consulté le 24 mai 2011), URL : <http://www.apur.org/sites/default/files/documents/205.pdf>

Atelier Parisien d'Urbanisme (APUR), 2007, « Premier bilan des relogements dans le cadre des opérations de renouvellement urbain à Paris », [en ligne], (consulté le 24 mai 2011), URL : <http://www.apur.org/sites/default/files/documents/236.pdf>

GALLOU R., « Le vieillissement des immigrés en France » Direction des Recherches sur le vieillissement, CNAV, juin 2001.

LABIDI M., 2001, « Création d'un café social en direction des migrants âgés », document interne,

RICHARD J-L., BAS-THENON F. et MICHEL M., 2002, « Rapport sur les immigrés vieillissants » n°2002 126, Inspection Générale des Affaires Sociales, nov. 2002.

RICHARD J.L., et al, septembre 2005, « Problèmes politiques et sociaux : les immigrés dans la société Française », La documentation Française, n°916, 119p.

Schéma gérontologique « Paris et ses aînés, 2006-2011 », [en ligne], (consulté le 3 mai 2011), URL : [http://www.paris.fr/pratique/seniors/schema-gerontologique-paris-et-ses-aines-2006-2011/rub\\_4715\\_stand\\_26448\\_port\\_10069](http://www.paris.fr/pratique/seniors/schema-gerontologique-paris-et-ses-aines-2006-2011/rub_4715_stand_26448_port_10069)

Mairie de Paris, Les Cahiers du pôle, Rencontre du 20 mars 2008, « Le relogement dans les quartiers - politique de la ville à Paris », 49 p.

## DOCUMENTS AUDIO, DOCUMENTS AUDIOVISUELS

---

Yamina BENGUIGUI, 1997, « *Mémoires d'immigrés, L'Héritage Maghrébin* »

LAACHER Smaïn, 18/03/2010, « *Abdelmalek Sayad et la sociologie de l'immigration* », [en ligne], (consulté le 16 février 2011), URL : [http://www.histoire-immigration.fr/podcast/univercite\\_2009/univercite\\_2009\\_2010.xml](http://www.histoire-immigration.fr/podcast/univercite_2009/univercite_2009_2010.xml)

## REVUES

---

Infos migrations n° 7 - Janvier 2009, « *Les conditions de logement des immigrés en 2006* ».

La lettre d'information de la mairie de Paris n°4, mai 2009, « *ZUS Goutte d'Or* ».

Lien Social, « *Les vieux migrants maghrébins : isolés ici, étrangers là-bas* », n°846, 28 juin 2007.

Vie Sociale, « *Viellir dans l'immigration, une vieillesse à part ?* », n°3, 2005.

Le Journal de l'Action Sociale, « *Veillesse et immigration* », n°85 (03/2004).

Migrations société (Centre d'Information et d'Etudes sur les Migrations Internationales) :  
« *Le grand tournant : de l'émigration à l'immigration en Europe et ailleurs* », vol.17 n°102.

## ARTICLES

---

AMPHOUX P., MONDADA L., 1989, « Le chez-soi dans tous les sens », *Architecture & Comportement*, Vol 5, N°2, pp.135-150.

BERNARDOT M., 2010, « Invisibiliser par le logement – De Sonacotra à Adoma », in FASSIN D. (dir.), *Les nouvelles frontières de la société française*, Paris : La Découverte, pp.79-100.

CHAOUITE A., ALIDRA N., « Le vieillissement des immigrés en France – Enjeu de représentation dans le travail social », [en ligne], (consulté le 25 juillet 2011), URL : [www.aforts.com/colloque\\_ouvrages/colloques/.../chaouite\\_abdellatif.doc](http://www.aforts.com/colloque_ouvrages/colloques/.../chaouite_abdellatif.doc)

KADIRA A., 2007, « France : le cadeau empoisonné aux Chibanis », [en ligne], (consulté le 15 août 2011), URL : <http://www.bladi.net/france-le-cadeau-empoisonne-aux-chibanis.html>

KALL L., 2010, « Chibanis, les « outsiders » de la république », *Le Sociographe*, n°31, pp.67-75.

KRIEGEL B. *et al.*, 2005, « Le vieillissement des immigrés : un réel enjeu de politique publique » [en ligne]. [Consulté le ...], URL : [www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=RS\\_044\\_0202](http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=RS_044_0202)

MATH A., Mars 2009, L'accès des vieux migrants aux droits sociaux, [en ligne], (consulté le 12 août 2011), URL : <http://www.catred.org/L-acces-des-vieux-migrants-aux.html>

PAAL M., « De la Goutte d'Or aux Villes Nouvelles – le développement urbain parisien en tant que moteur des processus de différenciation socio-spatiaux », [en ligne], (consulté 20/08/2011), URL : [http://www.deuframat.de/parser/parser.php?file=/deuframat/francais/5/5\\_4/paal/./paal/start.htm](http://www.deuframat.de/parser/parser.php?file=/deuframat/francais/5/5_4/paal/./paal/start.htm)

PAQUOT T., Mai 2005, « Habitat, habitation, habiter », *Informations sociales*, « Dossier : Logement, habitat, cadre de vie », N° 123, pp. 48-54.

PAQUOT T., 1996, « Architecture et exclusion », in PAUGAM S. (dir.), *L'exclusion, l'état des savoirs*, Paris : La Découverte, Coll. « Textes à l'appui », pp.272-280.

RIPOLL F., VESCHAMBRE V., 2005, « L'appropriation de l'espace comme problématique », *Noroi*, « L'appropriation de l'espace : sur la dimension spatiale des inégalités sociales et des rapports de pouvoir », N° 195, pp. 7-15.

SERFATY-GARZON P., 2003a, « Habiter » In *Dictionnaire critique de l'habitat et du logement*, BRUN J., DRIANT J. P., SEGAUD M. (dir.), Paris : Armand Colin, pp. 213-214.

SERFATY-GARZON, 2003b, « Le chez-soi : habitat et intimité », In *Dictionnaire critique de l'habitat et du logement*, BRUN J., DRIANT J. P., SEGAUD M. (dir.), Paris : Armand Colin, pp.65-69.

## SITES

---

Site du Ministère de l'Ecologie, de l'Energie, du Développement durable et de la Mer, Pôle de l'Habitat indigne, [consulté le .....], <http://www.habitatindigne.logement.gouv.fr/>

Base documentaire du Secrétariat général à la ville : <http://i.ville.gouv.fr>

Site de la Mairie de Paris : <http://www.paris.fr>

Site du Collectif des Accidentés du Travail, handicapés et Retraités pour l'Égalité des Droits : <http://www.catred.org>

Site d'Omar SAMAOLI : [www.migration-vieillesse.com](http://www.migration-vieillesse.com)

Site de l'Ecole d'Architecture de Paris : [www.paris-belleville.archi.fr](http://www.paris-belleville.archi.fr)