

La situation des personnes âgées immigrées dans le contexte urbain Suisse: l'exemple de Genève

Claudio Bolzman, Rosita Fibbi, Marie Vial
Institut d'études sociales
Case postale 265
CH-1211 Genève 4
e-mail: Claudio.Bolzman@ies.unige.ch

Le sociologue Abdelmalek Sayad (1991) écrivait que les migrations ne constituent pas uniquement un itinéraire géographique, mais également un itinéraire épistémologique, car en tant que "fait social total" elles nous obligent à repenser le rapport au social à partir d'une pluralité de perspectives complémentaires. On pourrait en dire autant de la problématique du vieillissement. La question des immigrés vieillissants se trouve en fait au carrefour d'une pluralité d'interrogations.

Notre objectif dans le cadre de cet article est de poser quelques jalons pour comprendre les enjeux autour d'un phénomène devenu socialement visible dans un passé récent, même s'il est loin d'être nouveau. Des générations précédentes d'immigrés ont en effet déjà vieilli dans leurs Etats de résidence, sans que pour autant leur devenir ait suscité un intérêt majeur de la part des chercheurs, des travailleurs sociaux, du personnel de la santé ou du monde politique. Probablement l'augmentation spectaculaire de l'espérance de vie au cours des dernières décennies, le développement d'une politique sociale de la vieillesse (régimes de retraite, prise en charge des soins, systèmes d'aide sociale) qui est venu relayer ou du moins soulager les familles dans la prise en charge de leurs ascendants attirent davantage l'attention sur les interrogations liées à l'âge, y compris par rapport aux populations immigrées (Bolzman, Fibbi, Guillon, 2001).

Nous nous intéressons à la situation des immigrés âgés en Suisse et plus particulièrement à Genève. Tout comme d'autres centres urbains suisses, l'agglomération genevoise à une longue tradition d'immigration. Le canton de Genève se distingue cependant des autres cantons suisses par le fait d'héberger la proportion la plus élevée de population étrangère sur son territoire: près de 40% de ses 409'000 habitants ne disposent pas d'un passeport à croix blanche et dans certains quartiers et communes périphériques cette proportion est bien plus élevée¹. Parmi les populations étrangères, près de 190 nationalités y sont représentées.

Cette réalité fait émerger toute une série d'interrogations et de défis inédits: entre autres comment tenir compte de la diversité d'origines des élèves dans les programmes scolaires, comment prendre en considération la variété de trajectoires et de projets des assurés dans les systèmes de la sécurité sociale, comment garantir les droits des citoyens dans une société où un nombre croissant d'habitants sont privés des droits politiques voire des droits civils et sociaux. Plus généralement, la question qui est posée est à la fois celle de la reconnaissance de la spécificité de l'Autre et celle de la sauvegarde du principe d'égalité propre aux sociétés démocratiques. La situation des immigrés âgés synthétise de manière paradigmatique bon nombre de ces interrogations et défis.

¹ La proportion d'étrangers au niveau national est de 20% sur un peu plus de 7 millions d'habitants .

Afin de saisir cette problématique dans sa complexité, nous abordons en premier lieu le contexte démographique et socio-historique dans lequel celle-ci s'inscrit. Dans un deuxième temps, nous décrivons les conditions de vie des immigrants vieillissants. Ensuite, nous mettons en évidence certaines limites de la politique sociale et du système de prise en charge lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins de cette population. Nous terminons par quelques réflexions et perspectives en vue d'améliorer la situation.

Outre des informations provenant de différentes sources, le thème est analysé sur la base d'une enquête que nous avons menée dans le cadre d'un Programme national suisse de recherche sur la vieillesse. Celle-ci porte sur les modes de vie et les projets d'avenir de 442 immigrants espagnols et italiens, âgés de 55 à 64 ans et résidant dans deux cantons urbains: Genève et Bâle-Ville (Bolzman et al., 1999). Ici nous traiterons plus particulièrement de la situation des 263 personnes résidant à Genève. Les conclusions, en termes de politique sociale et de prise en charge médico-sociale, s'inscrivent dans le cadre d'une recherche européenne en cours sur l'accès aux soins pour les personnes âgées issues des minorités².

LES IMMIGRES VIEILLISSENT AUSSI: QUELQUES DONNEES DEMOGRAPHIQUES

Les statistiques relatives aux populations immigrées dans différents pays d'Europe occidentale montrent que ces populations vieillissent. En Suisse, bien qu'aujourd'hui la population étrangère soit en moyenne plus jeune que la population nationale, le nombre de personnes âgées étrangères ne cesse d'augmenter. Ainsi, en 1980 la population résidente de 60-64 ans représentait le 5.8% du total de la population résidente de cette classe d'âge; dans l'an 2000, cette proportion est passée à 15.7%. Quant aux personnes étrangères âgées de 65 ans et plus, leur proportion dans la population résidente était de 4.9% en 1980 et de 7.1% dans l'an 2000³. Cette croissance est encore bien plus importante, si l'on s'intéresse uniquement aux premières générations d'immigrés, dont les membres furent recrutés comme travailleurs au cours des années 1950 et 1960. Si nous prenons le cas des populations des deux nationalités qui correspondent à ce profil, à savoir les Espagnols et les Italiens, les chiffres parlent d'eux-mêmes: les Espagnols et Italiens de 60-64 ans représentaient le 3.2% de la population résidente de cette classe d'âge en 1980; en 2000, ils représentent le 8.1% des 60-64 ans; Quant aux Espagnols et Italiens âgés de 65 ans et plus, leur proportion passe de 2.0% en 1980 à 3.5% en 2000. L'augmentation du nombre de 65 ans et plus parmi les Italiens et les Espagnols est bien plus spectaculaire si l'on prend les chiffres absolus: ils étaient 17'093 en 1980, ils sont 39'174 en 2000; leur nombre a ainsi augmenté de 2.3 fois en vingt ans. D'autres populations arrivées plus récemment, comme les Turcs et les ex-Yougoslaves, commencent aussi à prendre de l'âge (Bolzman, Poncioni, Vial, 2002).

Si le phénomène du vieillissement des populations immigrées apparaît encore comme relativement modeste, c'est parce qu'il s'inscrit dans une évolution démographique plus large, à savoir le vieillissement de la population résidente dans son ensemble. Il présente en outre certaines caractéristiques spécifiques, qui le différencie du processus considéré dans sa généralité. On y observe en effet un surplus de "jeunes vieux" (nous l'avons vu pour les 60-64, c'est aussi le cas pour les 65-70 ans), ou encore un taux de masculinité plus élevé que celui de

² Ce projet est coordonné par Naina Patel du Policy Research Institut on Aging and Ethnicity, à Leeds. Au niveau suisse, la recherche est conduite par Claudio Bolzman, Raffaella Poncioni-Derigo et Marie Vial, dans le cadre de l'Institut d'études sociales de Genève. La recherche a commencé en juin 2001 et se terminera en mai 2004.

³ Dans cette partie, nous utilisons principalement des statistiques nationales. Nous ne disposons pas de chiffres genevois sur le thème.

la population âgée nationale⁴. La jeunesse relative des immigrés âgés est bien évidemment à mettre en rapport avec leur jeune âge à l'arrivée et l'époque de leur entrée au pays d'immigration (majoritairement les années '50-'60). Quant au taux plus élevé de masculinité, il s'explique par le fait que les hommes étaient largement majoritaires parmi les migrants et, l'âge venu, la proportion de femmes dans la "jeune" population étrangère âgée continue d'être en léger déficit.

Le pourcentage de personnes âgées parmi les immigrés va donc en augmentant et ce processus tend à s'accélérer. En effet, selon les projections de l'Office fédéral suisse de la Statistique, les étrangers âgés de 65 à 79 ans, qui représentaient 6.7% de la population étrangère résidente en Suisse en 1997, devraient constituer 10.6% de la population étrangère en 2010. Quant à ceux âgés de 80 ans et plus, leur proportion devrait passer de 4% en 1997 à 6.5% en 2010, et à 8.9% en 2020 (Höpflinger, 1999). Signalons par ailleurs que ces chiffres ne prennent en compte que la population âgée *étrangère* et non l'ensemble de la population âgée *d'origine immigrée*, celle-ci excédant largement la première puisqu'elle inclut également les personnes qui ont pris la nationalité du pays d'immigration.

LES IMMIGRES AGES : UN REFLET DE L'INSTALLATION PERMANENTE DANS LA SOCIETE DE RESIDENCE

Si le vieillissement des immigrés est un phénomène manifeste et à présent enfin reconnu, c'est que cette population est aujourd'hui largement stabilisée. En Suisse, un indicateur de cette stabilisation est le fait 95% des Italiens et des Espagnols possèdent un permis de résidence permanente, permis qu'ils ont pu obtenir après 5 ou 10 ans de séjour, selon le moment de leur arrivée en Suisse.

En Suisse, comme dans la plupart des Etats d'Europe occidentale, on a longtemps cru que les immigrés n'étaient que "de passage". Tant les autorités et l'opinion publique du pays d'arrivée que les migrants eux-mêmes entretenaient l'idée que leur séjour au pays d'arrivée était provisoire, lié au travail qu'ils venaient accomplir. Mais la situation a évolué: les travailleurs venus seuls ont été rejoints par leurs proches ou ont créé une famille dans la société de résidence; les enfants sont nés ou ont fait leur scolarité dans le pays d'accueil; ils sont à leur tour devenu adultes et ont formé leur propre famille; les parents eux-mêmes se sont acculturés progressivement à certains modes de vie du pays de résidence; à mesure que le temps s'écoulait, le projet de retour au pays d'origine devenait moins évident... Comme le souligne A. Sayad, "il n'est pas d'immigration, même réputée de travail et exclusivement de travail ... qui ne se transforme pas en immigration familiale, c'est-à-dire au fond en immigration de peuplement" (Sayad, 1991).

La sédentarisation des populations immigrées s'exprime donc également par le fait que, à l'approche de la fin de la vie active, seule une minorité de migrants maintient le projet initial de retour au pays. Ce fait apparaît clairement dans l'enquête que nous avons menée en 1994 auprès d'un échantillon d'Espagnols et d'Italiens âgés de 55 à 64 ans et résidant dans les

⁴ En Suisse, 51% pour les étrangers âgés de 65 ans et plus, contre 41% pour les Suisses âgés de 65 ans et plus, Office fédéral de la statistique, Registre central des étrangers, Bulletin d'information statistique, Berne, 2001.

cantons de Genève et Bâle-Ville. Un tiers des personnes interrogées prévoit de s'établir dans le pays d'accueil; un autre tiers pense vivre une partie de l'année en Suisse, en alternance avec des périodes de séjour au pays d'origine; seul un petit tiers des interviewés projette de retourner au pays. Par ailleurs, le choix de demeurer définitivement en Suisse se généralise au fur et à mesure qu'approche l'âge officiel de la retraite: les personnes de 60-64 ans sont davantage enclines à rester que celles de 55-59 ans, qui optent plus souvent pour la "pendularité" (Cf. tableau 1). A terme, tout invite d'ailleurs à penser que la majorité de ces dernières choisiront la société suisse comme pôle de résidence principal, lorsque leur état de santé et/ou leur situation financière ne leur permettront plus de vivre en alternance dans chacun des pays. Au sein du couple, les femmes manifestent plus souvent un souhait de rester que les hommes, choix lié autant à l'installation des enfants dans la société de résidence qu'à leur souci de préserver une certaine indépendance acquise au fil des ans dans cette société (Bolzman et al., 1997).

Tableau 1: Lieu de résidence envisagé pour l'avenir selon le sexe et l'âge*

	Hommes 55-59	Femmes 55-59	Hommes 60-64	Femmes 60-64
Suisse	21%	36%	37%	62%
Suisse et pays d'origine	44%	45%	36%	21%
Espagne/ Italie	35%	19%	27%	17%
N	143	97	101	58

*Données pour Bâle-Ville et Genève.

LES IMMIGRES AGES: UNE POPULATION "IMPENSEE"

Si le vieillissement progressif des populations immigrées est la conséquence logique de l'évolution démographique et de leur installation dans le pays de résidence, la figure de l'immigré âgé resta longtemps ignorée dans l'imaginaire social. Ce décalage entre les faits et la prise de conscience de ceux-ci résulte selon nous d'un ensemble de facteurs, parmi lesquels la politique d'immigration initiale et ses effets jouent un rôle central. En effet, les populations venues dans les années 1950 et 1960 furent recrutées dans le cadre d'une politique dont l'objectif premier était de disposer d'une main-d'œuvre temporaire, utile à court ou à moyen terme pour l'économie. Nul ne songeait alors à une immigration permanente. Dans ce contexte, le regroupement familial fut accepté avec beaucoup de retard et, en Suisse comme dans d'autres Etats européens, aucune politique d'intégration ne fut mise en place au bénéfice de la "première génération" d'immigrés ; cette tâche fut abandonnée au hasard des trajectoires personnelles, sans que des mesures concrètes ne viennent encourager la participation des migrants à la vie sociale et culturelle du pays de résidence.

A terme, cette absence de politique s'est fait ressentir à plusieurs niveaux, d'autant plus qu'il s'agissait de populations d'origine essentiellement rurale et à faible niveau d'instruction (près de 70% des Espagnols et Italiens interviewés n'avaient pas dépassé le niveau de l'école primaire): ignorance ou faible maîtrise de la langue du pays d'accueil, contacts avec la population autochtone limités à la sphère instrumentale, méconnaissance des institutions locales, etc. Cette situation ne préoccupait pas outre mesure les autorités, puisque celles-ci n'avaient pas envisagé sérieusement que ces "travailleurs" demeureraient à long terme dans la société de résidence.

La perception de la présence des travailleurs immigrés comme provisoire limitait la réflexion sur les migrants vieillissants à la problématique du retour. On se demandait si après la retraite ils allaient rester dans le pays de résidence ou rentrer au pays d'origine. On se demandait également quelles seraient les conséquences juridiques du retour en termes d'accès aux prestations de la sécurité sociale dans les deux Etats concernés. Même lorsque l'on a commencé à constater qu'un nombre croissant des immigrés âgés allaient rester au pays de résidence on a continué à percevoir leur présence comme une anomalie, comme le reflète l'expression allemande qui leur a été consacrée: *Gastrentner*: ils ne sont plus des "travailleurs invités", mais des "rentiers invités".

Cette vision est d'autant plus paradoxale que beaucoup d'immigrés résident depuis longue date dans leur quartier, leur commune. Dans notre enquête 66% des Italiens et 45% des Espagnols vivent dans le même quartier depuis plus de 20 ans. En effet, une fois qu'ils ont obtenu un permis stable, ils ont déménagé vers un logement un peu plus spacieux avec leur famille et ils y sont restés. En fait, ils ont déménagé moins souvent que les ressortissants suisses et se sont enracinés progressivement dans leur milieu local, devenant avec le temps "la mémoire" de leur quartier⁵.

Cette question fut traditionnellement traitée de manière très différente dans les Etats d'Amérique du Nord, qui se considèrent dès l'abord comme des pays d'immigration. Au Canada, par exemple, les «immigrants» sont admis au séjour permanent en fonction d'un système complexe, où interviennent la nature des liens familiaux avec un citoyen du Canada, la qualification professionnelle mais aussi l'état du marché de l'emploi (Simon, 1995); en conséquence, une politique d'intégration est mise en place dès leur arrivée dans le pays. Du fait de l'octroi relativement aisé de la nationalité locale, le thème des migrants âgés y est abordé comme un problème "interne", et posé en termes d'inégalité entre groupes ethniques minoritaires et groupe majoritaire soumis à une même législation, celle du pays de résidence (Firbank, 2001 ; Bolzman et al., 1996).

⁵ Contrairement à une certaine image qui présente les immigrés comme des nomades sans racines, on peut constater que les immigrés sont plutôt des sédentaires qui se déplacent entre deux points: leur quartier, leur village d'origine.

LA DECOUVERTE D'UNE POPULATION PRECARISEE

L'émergence de la problématique des migrants âgés en Suisse est toute récente. A la différence des autres pays européens, où la question fut introduite il y a une dizaine d'années par le biais des travailleurs sociaux et des professionnels de la santé confrontés à une population particulièrement précaire, en Suisse, c'est notre étude PRI sur les modes de vie et les projets d'avenir des Espagnols et les Italiens âgés, réalisée dans le cadre d'un Programme national de recherche sur la "Vieillesse", qui a permis une prise de conscience du phénomène. Cette recherche attira en effet l'attention sur le fait que la pyramide des âges des communautés immigrées s'était modifiée, et qu'une figure nouvelle y faisait son apparition: le migrant qui, une fois atteint l'âge de la retraite, demeure dans le pays d'immigration.

Cependant, les migrants âgés ne constituent pas un groupe homogène, ni sur le plan social ni sur les plans culturel ou linguistique. Parmi les personnes qui projettent de rester en Suisse, un grand nombre peut envisager sans appréhension la retraite et ne connaîtra pas de problème social particulier. Notre étude montre en effet que la grande majorité des Espagnols et des Italiens attendent avec impatience le moment de quitter la vie professionnelle. Considérant que, grâce à leur travail, ils ont mené à bien un certain nombre de leurs projets, ils estiment avoir droit à «un repos bien mérité» afin de «profiter de la vie »; ils souhaitent disposer de temps pour eux-mêmes, pour leur famille et leurs amis. Leur image de la retraite est donc très positive, même si une minorité exprime une vision plus pessimiste.

Cette vision optimiste nous la retrouvons dans une autre recherche sur les loisirs des espagnols et italiens déjà à la retraite: beaucoup profitent de cette période pour s'adonner à des activités manuelles créatives; une tendance se dessine aussi à faire des petits voyages soit en couple soit avec des amis ou des associations, qui ne se limitent pas uniquement à la région d'origine, mais à d'autres régions du pays et à différents pays européens. Beaucoup participent aussi activement à la vie sociale de leur quartier où ils habitent depuis de nombreuses années. C'est dans ce cadre informel qu'ils se rendent utiles aux autres à travers diverses formes de solidarité: ils rendent par exemple des services aux personnes âgées esseulées de leur immeuble en faisant des achats pour elles ou en leur rendant des visites régulières (Bolzman, Fibbi, Vial, 2000).

Même si leur nombre est relativement restreint, les personnes qui expriment leur pessimisme quant aux perspectives futures sont surreprésentées parmi les populations marquées par la précarité et la vulnérabilité sociales. Cette fragilité se manifeste à plusieurs niveaux:

- une proportion élevée de sorties précoces du marché du travail, pour des raisons de santé ou de chômage de longue durée;
- une situation financière précaire, qui risque d'empirer après la retraite;
- une couverture insuffisante de leurs besoins par la sécurité sociale;
- une situation moins confortable en matière de logement;
- une santé déficiente, liée au caractère pénible des professions exercées.

Sorties précoces du marché du travail

En ce qui concerne le premier point, notre étude révèle la fréquence des départs précoces du marché du travail par rapport à l'âge "officiel"⁶ de la retraite qui est de 65 ans pour les hommes et de 62 ans pour les femmes. Les hommes immigrés sont particulièrement touchés: 20% d'entre eux âgés de 55-59 ans ont déjà quitté définitivement le monde professionnel, ce qui est le cas de 10% de l'ensemble des hommes de la même classe d'âge.

En général, les travailleurs étrangers, du fait de leur faible niveau de qualification formelle, sont plus exposés aux risques de chômage. Pendant la récession de 1991-93, ils risquaient, selon des estimations prudentes, quatre à cinq fois plus que les Suisses de perdre leur emploi (Haug, 1995). En 2002, le taux de chômage des étrangers est encore quatre fois plus élevé que celui des Suisses, même s'il demeure relativement bas en comparaison internationale: 5.3% et 1.3% respectivement⁷. Pour les travailleurs immigrés âgés, comme pour l'ensemble des travailleurs âgés, les chances de retrouver du travail sont faibles. Selon la Vie économique (1995), 43,9% des travailleurs de 50 à 64 ans (toutes nationalités confondues) se trouvent au chômage pendant plus d'une année, ce qui est le cas de 27% des travailleurs plus jeunes. Le phénomène des restructurations des entreprises, dans le cadre de nouvelles formes d'organisation du travail crée en fait une instabilité structurelle qui frappe en particulier les salariés âgés.

Mais la raison principale pour quitter précocement le monde du travail est en relation avec des problèmes de santé. D'après notre étude, la catégorie la plus touchée est celle des travailleurs du bâtiment: la moitié d'entre eux ne peut plus travailler et perçoit une rente de l'Assurance invalidité (AI). D'une manière générale, 11% des Espagnols et des Italiens âgés de 55 à 64 ans reçoivent une telle rente; ce pourcentage est trois fois plus élevé que celui observé dans l'ensemble de la population résidente du canton de Genève (Fibbi et al., 1999; Gognalons-Nicolet et al., 1996).

Cette situation est due en particulier au fait que cette population de migrants a été recrutée pour exercer les métiers les moins bien rémunérés, souvent physiquement astreignants et avec des risques plus élevés pour la santé. Ils exercent en effet des métiers manuels non-qualifiés dans des secteurs à forte proportion d'immigrés (l'industrie, le bâtiment, l'hôtellerie, la restauration, le nettoyage), dans lesquels les accidents et les problèmes de santé sont nettement plus fréquents que dans la moyenne de la population résidente: 23% d'accidentés du travail parmi les actifs étrangers contre 16% parmi les actifs suisses (Bollini et Siem, 1995).

Une étude publiée dans la revue suisse "Sécurité sociale" (Eschmann et Donini, 1998), explore l'univers des rentiers/ères de l'Assurance Invalidité (AI), en croissance rapide durant les années 90. Les auteurs analysent en particulier le lien entre chômage et dépendance vis-à-vis de l'AI: selon leurs observations, le risque d'être invalide est cinq fois plus élevé parmi les chômeurs que parmi les personnes qui travaillent. Au vu des résultats de notre étude cependant, la proportion de rentiers AI ayant un passé de chômeur est très faible, ce qui montre que, dans le cas de cette population immigrée, c'est bien un état de santé déficient et

⁶ En Suisse il n'y a pas d'âge légal de départ à la retraite. 65 et 62 ans sont les âges fixés pour avoir le droit à une pension de vieillesse. Ils deviennent ainsi les âges socialement légitimes pour quitter la vie active.

⁷ Source: La Vie économique, N°4, février 2002, p.72.

non les séquelles psychosociales d'un chômage de longue durée qui se trouve à l'origine de l'invalidité⁸.

Une situation économique précaire

Pour ce qui est de leur situation économique, alors que les études récentes signalent une amélioration générale des conditions matérielles de vie des retraités en Suisse (Lalive d'Épinay et al., 2000), cette embellie ne touche que partiellement les immigrés. Ainsi, dans notre population, le pourcentage de personnes qui disposent d'un revenu brut inférieur à 1000 Francs suisses, c'est-à-dire qui vivent au-dessous du seuil de pauvreté, approche les 7% à Genève, soit deux fois plus que la proportion observée parmi les personnes d'âge comparable vivant en Suisse (Cf. tableau 2)⁹. Une étude nationale sur la pauvreté confirme ces résultats: le risque de pauvreté parmi les étrangers de plus de 60 ans est deux fois plus élevé que celui encouru par les Suisses du même âge (Burri & Leu, 1997). Ce constat reflète la situation générale des immigrés en Suisse: la proportion de "working poor" est également deux fois plus importante parmi les personnes de nationalité étrangère que parmi les Suisses (12.2% et 6.2%¹⁰). Il n'est donc pas étonnant que la population étrangère soit plus nombreuse à solliciter l'aide sociale. Dans le canton de Genève, en 1999, le taux d'étrangers qui bénéficient d'un soutien financier des services sociaux publics est de 3.4%, ce qui est le cas de 1.8% des Suisses. (Bolzman et al., 2002).

Tableau 2: Revenu mensuel du ménage, pondéré par la taille du ménage

	Résidents italiens et espagnols à Genève (1994). 55-64 ans	Résidents suisses 50-69 ans (Suisse, 1992) ¹¹
Revenu brut inférieur à 1'000 frs	6.8%	3.4%

De plus, un tiers des Espagnols et Italiens interviewés déclarent vivre une situation économique difficile. Cette situation est à mettre en rapport avec un chômage de longue durée, avec des problèmes de santé, ou avec une retraite anticipée non-volontaire. Une enquête auprès des Italiens retraités montre que 80% des répondants, en particulier les femmes, estiment que les pensions octroyées sont insuffisantes pour couvrir leurs besoins de base (Colonie, 2001).

⁸ La surreprésentation des étrangers parmi les rentiers AI apparaît clairement dans les statistiques: 34% des invalides touchant une rente simple et 45% des invalides touchant une rente de couple sont étrangers.

⁹ Les femmes immigrées sont particulièrement touchées par la pauvreté. Elles représentent plus du double du pourcentage observé chez les hommes (12% et 5%). Parmi les femmes, c'est la catégorie des veuves qui souffre le plus de cette situation (25%).

¹⁰ Source: Office fédéral de la statistique, Statistiques 2001.

¹¹ Source: Leu et al., 1997.

Sécurité sociale ou insécurité sociale?

Une des principales causes des difficultés financières est le fait d'être invalide et de recevoir une rente de l'AI, dans la mesure où cette rente n'est pas suffisante pour garantir un niveau de vie minimal. Cette situation peut également arriver aux personnes âgées titulaires d'une rente de l'Assurance vieillesse et survivants (AVS) qui ne disposent pas en même temps d'une pension de retraite (LPP). Ces deux types de rentes devraient ensemble permettre à la personne retraitée d'être à l'abri du besoin. Or, la probabilité pour les personnes de nationalité étrangère de recevoir des rentes AVS et LPP convenables est plutôt faible et cela pour plusieurs raisons. D'abord, elles ont reçu des salaires bas, liés aux emplois peu qualifiés qu'elles ont exercé: leurs cotisations AVS peuvent être incomplètes, à cause de leur entrée "tardive" dans le système de protection sociale suisse (arrivée sur le marché du travail après l'âge de 20 ans¹² ou travail non déclaré). Il peut avoir des lacunes dans leur contribution à la LPP, parce qu'à l'époque de leur emploi en Suisse il n'y avait pas de contribution LPP obligatoire dans leur branche ou encore parce que leur revenu n'était pas suffisamment élevé pour que la cotisation LPP soit exigée - ce dernier phénomène est surtout sensible chez les femmes étrangères dont beaucoup travaillent à temps partiel (Fibbi, Bolzman, Vial, 1999a; Tabin, 1999).

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

Les personnes âgées immigrées qui ne disposent pas d'un « revenu suffisant » ont droit en principe à des « prestations complémentaires » fédérales et cantonales, fournies par les assurances sociales suisses (AI, AVS)¹³. Trop souvent cependant, elles ignorent ce droit ou n'osent le revendiquer, croyant qu'il s'agit d'une forme d'assistance. Malgré ce déficit d'information, 21% des étrangers âgés touchent ces prestations sociales, ce qui est le cas de 12% des Suisses (Piller, 1999); ce constat est révélateur de la modestie des revenus des premiers.

D'une manière générale, les immigrés âgés sont mal informés en ce qui concerne leurs droits à la sécurité sociale: 60% d'entre eux disent se débrouiller seuls dans leurs démarches relatives aux rentes AVS et LPP, ce qui n'est pas simple pour des personnes avec un faible niveau d'instruction. De plus, l'information est loin d'être accessible, comme le reconnaissent les autorités elles-mêmes: "Il faudrait étudier si les formulaires d'annonce (relatifs à l'AVS) et les moyens d'information sont compréhensibles"¹⁴.

¹² Pourtant, notre enquête PRI montre que la grande majorité de ces personnes a commencé à travailler avant l'âge de 17 ans, mais dans leur pays d'origine.

¹³ Cependant pour pouvoir bénéficier de ces prestations complémentaires, les étrangers doivent prouver 10 ans de séjour ininterrompu en Suisse immédiatement avant la date à partir de laquelle ils demandent la rente. Il arrive ainsi que des immigrés ayant travaillé en Suisse pendant de longues années, tentent sans succès un retour au pays d'origine. Certaines d'entre eux étaient au bénéfice des prestations complémentaires en Suisse. Si ces personnes reviennent en Suisse après un séjour dans leur pays d'origine elles perdent le droit à ces prestations, malgré leurs nombreuses années de travail et de contribution aux assurances sociales suisses.

¹⁴ Office fédéral des assurances sociales (1998), 98.3090. Interpellation Vermot, 11.3.98: AVS, Comptes oubliés. Sécurité Sociale, 3, 168-169.

Situation en matière de logement

La Suisse est un pays de locataires. Comparé à d'autres Etats européens, le pourcentage de propriétaires est en effet très bas: 31% par rapport à 54% en France, 59% en Italie ou 69% en Espagne. A Genève le taux de propriétaires est encore plus bas (moins de 20%). Cette situation concerne autant les Suisses que les étrangers.

La qualité du logement est généralement considérée comme un élément constitutif de la qualité de la vie; le logement passe pour être l'un des principaux facteurs d'appréciation du bien-être. L'offre en espace habitable est généralement bonne en Suisse, mais les étrangers résidents disposent de moins d'espace d'habitat que les Suisses. En 1990, chaque étranger résident disposait de 30 m² d'espace moyen, alors que chaque Suisse en avait 42 m² à sa disposition (OFS, recensement de 1990). De plus, les étrangers vivent en général dans des appartements avec moins de chambres que les nationaux. Dans notre enquête, deux tiers des Espagnols et Italiens interrogés (67%) disposent au plus de 3 pièces. La comparaison avec les données du recensement pour l'ensemble de la population résidente suggère l'absence de l'"effet d'âge" habituellement observé, selon lequel "les personnes les plus âgées occupent plus souvent des grands logements" (OFS, 1996:130).

Il n'est donc pas étonnant que les étrangers soient un peu moins satisfaits avec leurs conditions de logement: près d'un tiers d'entre eux souhaiterait déménager, ce qui est le cas de 25% des Suisses. Le coût excessif du loyer est, pour 18% des étrangers, la principale raison de vouloir déménager; ce motif est avancé par seuls 9% des Suisses (Branger, 1998).

En ce qui concerne la densité d'occupation, 20% des étrangers habitent dans un espace réduit, ce qui est le cas de 7% du total de la population résidente âgée de 40 à 64 ans. Les Espagnols et les Italiens proches de la retraite et résidant dans le canton de Genève se trouvent dans une situation intermédiaire: 10% d'entre eux vit dans un espace réduit (Cf. tableau 3).

Tableau 3 : Densité d'occupation par pièce (en %)

	Résidents italiens et espagnols à Genève (1994). 55-64 ans	Etrangers Résidents en Suisse (tout âge) (1996)*	Population résidente en Suisse âgée de 40 à 64 ans (1996)*
1,01 et plus i.e. à l'étroit	10%	20%	7%

*Source: OFS (1996)

La concentration de l'habitat en fonction de la nationalité est faible en Suisse, comparé à d'autres pays Européens. Deux raisons principales expliquent cette situation : les villes suisses sont plutôt de taille réduite et la politique du logement est moins basée sur la concentration de logements sociaux dans quelques banlieues, que dans d'autres Etats européens (Haug, 2001). A Genève, la ségrégation par nationalités est la plus faible de Suisse, alors que le nombre d'étrangers est le plus élevé; en revanche la ségrégation par catégories socioprofessionnelles est une de plus élevées de Suisse. La majorité des Espagnols et Italiens âgés habitent donc dans les quartiers et les communes populaires.

L'état de santé: du migrant en bonne santé au migrant malportant

Les problèmes de santé constituent une préoccupation quotidienne pour les immigrés âgés, soit en raison de l'âge, soit comme résultat d'une vie de travail: pour 78% des Italiens et des Espagnols la santé est une question importante. En fait, parmi sept domaines considérés comme les plus importants dans la vie, "être en bonne santé" et "avoir une vie familiale harmonieuse" (83%) sont les plus fréquemment mentionnés.

La préoccupation des immigrés âgés par leur santé n'est pas un hasard. L'analyse de l'état de santé auto-évalué de la population italienne et espagnole âgée résidente à Genève révèle que près d'une personne sur 6 estime que sa santé est mauvaise. Si l'on compare ces observations aux données d'une étude nationale sur la population suisse et étrangère d'âge semblable (Vranjes et al., 1995), on constate que la proportion de personnes en mauvaise santé est deux fois plus élevée à Genève que parmi l'ensemble des étrangers et quatre fois plus élevée que parmi les Suisses. Une comparaison avec une étude faite à Genève sur l'ensemble de la population résidente âgée de 65-79 ans (Lalive d'Epinay et al., 2000) montre que le pourcentage de malportants parmi les Italiens et les Espagnols, pourtant plus jeunes, y est trois fois supérieur (Cf. tableau 4).

Tableau 4: Comparaison de l'état de santé subjectif chez les Suisses et les étrangers selon diverses études en Suisse et à Genève.

	Age	Population	% de malportants
Genève, 1994	65-79	Suisses ¹	5.0
Suisse, 1993	50-64	Suisses ²	4.2
Suisse, 1993	50-64	Etrangers ²	7.6
Genève, 1993	55-64	Italiens/Espagnols ³	16.0

sources: 1 Lalive d'Epinay et al., 2000:141; 2 Vranjes, Bisig, Gutzwiller, 1995tab. 6.1.1; 3 enquête PRI, 1994

A l'inverse des résultats de l'étude de Vranjes et al. (1995), nous n'observons guère de différence entre l'état de santé des plus jeunes (55-59 ans) et celui des plus âgés (60-64 ans); la malportance de cette population semble donc moins liée à l'âge de ses ressortissants qu'à leurs conditions de vie et de travail. Par ailleurs, les travaux sur ce thème s'accordent généralement à observer une santé plus précaire chez les femmes; rien de tel n'apparaît dans la

population italienne et espagnole âgée, ce qui peut s'expliquer par les conditions de travail particulièrement pénibles auxquels sont soumis les hommes immigrés.

D'autre part dans l'étude des Italiens et Espagnols résidant à Genève, la santé auto-évaluée présente des taux de corrélation élevés avec :

- l'existence de problèmes graves de santé¹⁵, qui touchent 38% de la population;
- la présence de troubles fonctionnels (deux ou plus, subis "souvent" ou "toujours"): mal au dos, à la tête, aux jambes, etc.; ceux-ci sont le lot habituel de 35% de la population;

Comment expliquer des pourcentages si élevés de personnes en mauvaise santé? D'aucuns ont appelé ce phénomène l'effet du migrant épuisé ("the exhausted migrant effect"; Bollini & Siem, 1995): ces personnes, arrivées en Suisse dans la force de l'âge et en bonne santé¹⁶ sont aujourd'hui exténuées, après vingt à trente ans de durs travaux; elles ont vieilli prématurément.

Cette situation est clairement liée à des facteurs socio-économiques. Les problèmes graves de santé sont fortement associés au niveau de scolarité: pratiquement la moitié des personnes n'ayant aucun diplôme en souffrent, alors qu'un quart environ des personnes ayant fait une formation post-obligatoire en sont atteintes. Quant aux professions exercées, les personnes qui ont travaillé dans le bâtiment ou le nettoyage sont particulièrement touchées: la moitié d'entre elles connaissent des problèmes importants de santé qui les ont amenées à quitter le marché du travail avant l'âge officiel de la retraite¹⁷. La situation financière est également très discriminante: les personnes ayant une situation précaire s'estiment en moins bonne santé que celles qui estiment leur situation correcte (33% et 10%).

SITUATION AU NIVEAU DE LA PRISE EN CHARGE : "ILS S'OCCUPENT DE LEURS VIEUX"?

Le bilan à l'approche de la retraite est donc mitigé. Les immigrés étaient venus en Suisse pour améliorer leurs conditions de vie et échapper à la précarité; une partie d'entre eux se retrouvent pourtant confrontés, après 20 à 30 années de dur labeur, à cette même précarité. Comme le constate de manière désabusée un Italien: *"Nous pensions faire la belle vie et nous nous trouvons avec une poignée des mouches dans la main"*. On découvre en effet aujourd'hui les conséquences de l'absence d'une politique d'intégration à l'intention des primo-migrants. En effet, la conception qui a prévalu de la migration comme phénomène transitoire se traduit aujourd'hui en problèmes sociaux.

¹⁵ Cet indicateur dénombre les personnes souffrant de séquelles actuelles importantes d'un ou plusieurs accidents de santé ayant nécessité une interruption de plus de trois mois des activités habituelles et/ou celles qui souffrent à la date de l'enquête d'une ou de plusieurs maladies chroniques ou infirmités.

¹⁶ Ce sont les plus "en forme" qui partent et il y a une sélection supplémentaire des "sains" à l'arrivée en Suisse du fait des contrôles sanitaires à la frontière.

¹⁷ Nos données sont très proches de celles relevées par Gubéran et Ussel (2000) dans une étude récente sur le taux d'invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève.

Un débat sur la place que l'on veut bien accorder à cette "première génération" devient nécessaire, de même qu'une réflexion systématique sur les modalités de prise en charge des personnes âgées immigrées. Ce débat est d'autant plus essentiel que les institutions médico-sociales et celles destinées aux personnes âgées ont été surprises par l'émergence de cette nouvelle catégorie d'usagers et se trouvent insuffisamment préparées à prendre en charge cette population que l'on ne voulait pas voir vieillir et que l'on n'a pas vu vieillir.

En Suisse et à Genève, il existe un système complexe de services médico-sociaux pour les personnes âgées qui combine diverses prestations relevant des secteurs public, parapublic et privé. Pourtant, en ce qui concerne les immigrés, on entend parfois la formule: "ils s'occupent de leurs vieux". On laisse ainsi entendre que les lieux privilégiés de prise en charge des personnes âgées immigrées seraient la famille et la communauté ethnique. Or, la réalité ne se résume pas à cette formule simpliste.

Même si les difficultés économiques et sanitaires mentionnées sont en partie palliées par la solidarité familiale, très présente dans les familles immigrées du "Sud", celle-ci n'est néanmoins pas à même de se substituer entièrement à la solidarité sociale. En fait, les familles immigrées s'attendent à ce que les aides matérielles lourdes soient assumées par l'Etat social, par le biais de la Sécurité sociale et des services médico-sociaux. Elles estiment d'ailleurs que c'est la juste contrepartie du profit qu'a tiré la société d'immigration de leur force de travail. Comme le dit cette femme espagnole: *"J'ai laissé ma santé ici; j'ai le droit de me faire soigner ici"*.

Ainsi, même si près de 90% des enquêtés disent pouvoir compter sur l'aide de leurs enfants en cas de maladie, même si 57% des enfants d'immigrés sont disposés à prendre chez eux leurs parents en cas de perte d'autonomie (ce qui est le cas de 42% des jeunes d'origine suisse)¹⁸, ils n'imaginent guère pouvoir le faire sans l'aide d'un personnel spécialisé. Signalons enfin que 13% des Espagnols et Italiens interrogés dans notre enquête présentent des risques d'isolement social, par manque de liens extra-familiaux, et que 7% d'entre eux vivent totalement isolés, tant sur le plan des relations familiales que sur le plan des relations sociales plus larges.

Les communautés immigrées peuvent jouer un rôle utile au niveau des services sociaux, comme c'est le cas des "patronati"¹⁹ qui offrent un soutien social aux membres de la communauté italienne. Ces services leur fournissent des informations sur les pensions de retraite et de vieillesse dans le pays de résidence et d'origine, ainsi que sur l'assurance invalidité et les prestations complémentaires. Ils aident aussi les personnes concernées à accomplir certaines démarches administratives et collaborent avec des services sociaux locaux pour la mise sur pieds des "cours" de préparation à la retraite adaptés. Ces services constituent ainsi des relais nécessaires pour l'orientation des immigrés vieillissants.

Les communautés représentent aussi des espaces de rencontre, de sociabilité et de loisirs pour une partie des immigrés âgés. Elles fonctionnent comme des "clubs d'aînés" pour leurs ressortissants. Mais, tout comme les familles, les associations et services des communautés immigrées délèguent la prise en charge médico-sociale aux services compétents créés à cet effet.

¹⁸ Données tirées de la recherche de Bolzman, Fibbi et Vial (2001) sur les enfants des Espagnols et Italiens interrogés lors de l'étude PRI.

¹⁹ Services sociaux proposés par les syndicats italiens et financés par l'Etat d'origine.

ENJEUX ET PERSPECTIVES

Il est peut être banal de rappeler que la vieillesse, tout en constituant une nouvelle étape de l'existence, se situe dans le prolongement du parcours de vie antérieur de chacun. Dans le cas des immigrés, certains de problèmes qu'ils rencontrent actuellement reflètent le manque de politique d'intégration à leur égard dans le passé. Celle-ci a été laissée en effet au hasard de leurs trajectoires personnelles. En fait, ils ont été surtout reconnus dans leur rôle économique: producteurs, consommateurs, cotisants et contribuables, mais pas en tant que citoyens à part entière. Au cours de leur séjour en Suisse rares ont été les occasions pour eux d'apprendre la langue du pays de résidence, de s'informer sur différents domaines de la vie sociale, de suivre des cours de perfectionnement professionnel, toutes choses qui auraient pu leur permettre d'accéder à une plus grande égalité des chances et à une retraite plus confortable.

Certaines de leurs difficultés tiennent également à la reconnaissance limitée par le système de sécurité sociale de leurs trajectoires sociales. Ces systèmes ont été pensés pour des travailleurs sédentaires poursuivant des parcours "standards", selon des critères de durée de la formation, d'entrée dans la vie professionnelle, d'âge de la retraite prévalant dans la société de résidence. Or, l'évolution des modes de vie, la crise économique, le fait migratoire ont mis en question ces parcours typiques. Dans le cas des immigrés, il est important de tenir compte de l'âge à laquelle ils ont commencé à travailler, des cotisations qu'ils ont pu verser dans leur pays d'origine, de la pénibilité du travail effectué pour déterminer en particulier l'âge à partir duquel ils auraient droit à une pension de retraite. Cela éviterait que les sorties précoces du marché du travail débouchent presque de manière inévitable sur des situations de précarité.

Il est certain que, dans le domaine de la sécurité sociale, beaucoup reste à faire pour améliorer la situation des immigrés âgés, qui ont contribué activement à la prospérité de la Suisse. C'est également le cas au niveau de la politique de la vieillesse. La réflexion sur la prise en charge des migrants âgés est encore embryonnaire. Elle devient pourtant indispensable pour permettre aux services médico-sociaux de tenir compte des besoins spécifiques, mais tout aussi importants, de cette population. En effet, les quelques études européennes sur ce thème mettent en évidence que les immigrés âgés sollicitent peu ces services, alors qu'ils sont en situation plus vulnérable que la moyenne de la population de leur classe d'âge.

L'étude de certains projets pilotes en faveur des immigrés âgés (Fibbi et al., 1999), montre la nécessité d'un changement de perspective dans la conception des services pour personnes âgées. Si les immigrés âgés n'arrivent pas, pour diverses raisons, à formuler leurs demandes d'aide et de soutien, les services publics ne peuvent se contenter d'attendre que les immigrés fassent le premier pas; il revient plutôt à ces services de faire un pas vers les immigrés, d'aller vers eux pour favoriser l'expression de leurs demandes.

Il convient en outre de clarifier, dans la prise en charge des immigrés âgés, les rôles des structures de droit commun, destinées à tous les résidents, et des instances s'adressant particulièrement à cette population. L'approche la plus pertinente semble être l'utilisation de manière complémentaire et pragmatique des deux types d'instances. En ce qui concerne le travail en milieu ouvert (permanences sociales, lieux de rencontre, soutien aux réseaux ethniques), il s'avère utile en effet d'élaborer une offre spécifique, ces services devant être soutenus par des professionnels bilingues afin d'assurer la liaison avec les structures destinées à l'ensemble de la population. Par contre, s'agissant des difficultés de santé et de logement, la solution ne peut être recherchée ailleurs que dans l'offre publique, le droit commun: elle consiste en l'octroi d'une attention particulière aux migrants âgés à l'intérieur de ces structures.

Il ne faut en effet pas perdre de vue que les migrants âgés vivent sur place depuis des décennies, qu'ils payent impôts et cotisations sociales, destinés entre autres à financer les structures d'aide aux personnes âgées.

Au niveau de la politique sociale en général, le défi à relever à moyen terme est celui de l'ouverture interculturelle des institutions du droit commun. Il s'agit de promouvoir dans les services sociaux et de santé, dans l'accès au logement social, une perspective qui tient compte de la diversité des usagers dans un contexte d'égalité de droits et de chances. Pour devenir réellement universelles, les institutions doivent être au service de l'ensemble de la population résidante. Des efforts sont ainsi nécessaires dans la formation du personnel, pour lui permettre d'acquérir une "compétence interculturelle", à savoir une connaissance approfondie de la situation sociale et culturelle des immigrés - questions relatives au droit des étrangers, aux parcours de vie typiques des immigrés par exemple -, permettant de développer une capacité d'empathie susceptible de surmonter les malentendus. Il s'agit par ailleurs de favoriser dans le recrutement du personnel, à différents niveaux hiérarchiques, la présence de professionnels issus des minorités; cette présence peut également faciliter l'accès des immigrés aux prestations des services publics et parapublics. D'une manière plus large, puisque la spécificité des migrants est tout autant sociale que culturelle, la compétence interculturelle des services doit consister en une connaissance et une réceptivité à leur situation, ainsi que dans une action contre les inégalités.

La prise en compte du vieillissement des immigrés requiert des réponses institutionnelles, professionnelles et techniques appropriées. Il convient de leur ouvrir l'accès aux droits à la retraite, aux soins, à un logement adapté, afin de vieillir dans la dignité. Mais elle ne peut se limiter à cela. Les migrants âgés sont des sujets d'histoire, de leur histoire individuelle et de l'histoire collective de la Suisse et de Genève. L'enjeu est d'accorder aux migrants de la "première génération" la place qui leur revient dans la société d'immigration, qui mériterait ainsi son nom de "société d'accueil".

Références

Bolzman, C., Fibbi, R. & Guillon, M. "Emigrés - Immigrés: Vieillir ici et là-bas (Editorial)" in, *Revue Européenne des Migrations Internationales*, vol.17, N°1, 7-9.

Bolzman, C., Fibbi, R. & Vial, M. 1996, "La population âgée immigrée face à la retraite. Problème social et problématiques de recherche", in: Wicker, H. & alii (éd.), *L'altérité dans la société: migration, ethnicité, Etat*. Zurich, Seismo.

Bolzman, C., Fibbi, R. & Vial, M. 1997, "Espagnols et Italiens proches de la retraite: structures et fonctionnement du réseau familial", in: Bédard, P. & Bolzman, C. (éd.), *On est né quelque part mais on peut vivre ailleurs: familles, migrations, cultures, travail social*. Genève, Les éditions IES.

- Bolzman, C., Fibbi, R. & Vial, M. 2000, *Les loisirs des personnes âgées immigrées: pratiques, besoins, demandes*, Genève, Institut d'études sociales, rapport de recherche.
- Bolzman, C., Fibbi, R. & Vial, M. 1999, "Les Italiens et les Espagnols proches de la retraite en Suisse: situation et projets d'avenir", *Gérontologie et société*, N°91, pp. 137-151.
- Bolzman, C., Fibbi, R. & Vial, M. 2001, *Adultes issus de la migration. Le processus d'insertion d'une génération à l'autre*, Rapport au Fonds national suisse de la recherche scientifique, IES, Genève,.
- Bolzman, C., Poncioni-Derigo & Vial, M. 2002, *Minority Elderly Care. Country profil Switzerland*, Genève, Institut d'études sociales.
- Bolzman, C., Poncioni-Derigo, R. Rodari, S., Tabin, J.P. 2002, *La précarité contagieuse. Les conséquences de l'aide sociale sur le droit de séjour des personnes de nationalité étrangère*, Genève et Lausanne, Les Editions IES et EESP.
- Bollini, P., Siem, H. 1995, No real progress towards equity: Health of migrants and ethnic minorities on the eve of the year 2000. *Social Science and Medecine*.
- Branger, K., 1998. "Switzerland : a multicultural society", in: Bühlmann, J. & alii (Ed.), *Monitoring Multicultural Societies*. Neuchâtel, Office Fédéral de la Statistique.
- Burri, S. & Leu, R. 1997, "Armut und Lebensbedingungen in Alter". Späte Freiheit?, *Schweiz. Gesellschaft für Gerontologie*. Bern, 120-126.
- Colonies Libres Italiennes en Suisse, 2000. *La condition des personnes âgées italiennes en Suisse*. Berne.
- Donini, F. Eschmann, N. 1998, "Quelles raisons à l'augmentation du nombre de bénéficiaires de rentes AI", *Sécurité sociale*, 4, 202-207.
- Fibbi, R, Bolzman, C., Vial, M. 1999, "La précarité: un aller-retour pour les migrants âgés?" in Bolzman, C. & Tabin, J.P. (éd.), *Populations immigrées: Quelle insertion? Quel travail social?*, Genève et Lausanne, Les Editions IES et EESP.
- Fibbi, R, Bolzman, C., Vial, M. 1999a, *Age et migration; projets européens par et pour les migrants âgés*. Zurich, Pro Senectute et Commission fédérale des étrangers.
- Firbank, O. 2001, "Retraite anticipée ou retrait différée? Les immigrés âgés au Québec et leur sortie de la vie active", *Revue Européenne des Migrations Internationales*, vol.17, N°1, 101-125.
- Gognalons-Nicolet, M.-Y., Gaullier, X., Barder-Bloch A. 1996, Fin de la vie professionnelle et passage à la retraite. *Revue suisse de sociologie*, 22, 305-328.
- Guberan, E., Ussel, M. 2000, *Mortalité prématurée et invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève*. Genève, OCIRT.
- Haug, W. 1995. *La Suisse: terre d'immigration, société multiculturelle*, Berne, Office fédéral de la statistique.

- Haug, W. 2001. *Nouveaux espaces de l'interculturalité en Suisse : utopie ou réalité ?* Communication au Congrès ARIC, Genève, 27 septembre.
- Höpflinger, F. 1999, *Migrants âgés en Suisse*. Conférence à la Journée d'étude *Age et Migration*, 29.9.99, Pro Senectute, Berne.
- Lalive d'Epinay, C., Bickel, J.F., Maystre, C., Vollenwyder, N. 2000, *Vieillesse au fil du temps: 1979-1994. Une révolution tranquille*. Lausanne, Réalités sociales.
- OFS. 1996. *Le logement en Suisse*, Berne, Office fédéral de la statistique
- Piller, O. 1999, *Age et Migration: thèse de l'OFAS*, Conférence de presse du 29.9.99, Berne.
- Sayad, A. 1991, *L'immigration ou le paradoxe de l'altérité*. Bruxelles, De Boeck- Westmael , p. 19.
- Simon, G. 1995, *Géodynamique des migrations internationales dans le monde*. Paris, PUF.
- Tabin, J.-P., 1999. *Les paradoxes de l'intégration : essai sur le rôle de la non intégration des étrangers pour l'intégration de la société nationale*. Lausanne, Ed. EESP.
- Vranjes, N., Bisig, B., Gutzwiller, F. 1995, *Gesundheit der Ausländer in der Schweiz*. Zürich, Institut für Sozial- und Präventiv Medizin der Universität Zürich.