

Karl, Ute; Ramos, Anne Carolina

Biographies et réseaux de soutien social (trans)nationaux des migrant(e)s âgé(e)s au Luxembourg. Une contribution au dialogue entre le monde de la science, le secteur des aides et des soins professionnels et la politique. Résultats du projet de recherche

Luxembourg : Université du Luxembourg 2017, 99 S.



Quellenangabe/ Reference:

Karl, Ute; Ramos, Anne Carolina: Biographies et réseaux de soutien social (trans)nationaux des migrant(e)s âgé(e)s au Luxembourg. Une contribution au dialogue entre le monde de la science, le secteur des aides et des soins professionnels et la politique. Résultats du projet de recherche. Luxembourg : Université du Luxembourg 2017, 99 S. - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-320517 - DOI: 10.25656/01:32051

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-320517>

<https://doi.org/10.25656/01:32051>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

Biographies et réseaux de soutien social (trans)nationaux de migrant(e)s âgé(e)s au Luxembourg

Une contribution au dialogue entre le monde de la science, le secteur des aides et des soins professionnels et la politique

Ute Karl & Anne Carolina Ramos

Résultats du projet de recherche

Biographies et réseaux de soutien social (trans)nationaux des migrant(e)s âgé(e)s au Luxembourg

Une contribution au dialogue entre le monde de la science, le secteur des aides et des soins professionnels et la politique

Ute Karl & Anne Carolina Ramos

Durée du projet:

Avril 2013 - Septembre 2016

Financé par l'Université du Luxembourg (Internal Call)

Projet de recherche

Biographies et réseaux de soutien social (trans)nationaux des migrant(e)s âgé(e)s au Luxembourg (BiSoNetMig)

Directrice du projet: Prof. Dr. Ute Karl

Équipe de chercheurs/chercheuses: Dr. Anne Carolina Ramos, avec la collaboration de Boris Kühn (2013–2015) ; avec le soutien de Cintia Dorneles ; étudiant(e)s ayant participé au projet : Jessica Forte, Jessica Lopez, David Marques Marinho, Luisa Maria Moraes Martins, Heidi Rodrigues Martins, Katja Seefeldt

Traduction : Sandra Beck, Moiken Federsen et Jessica Domingues Mouro

Photos : Paulo Lobo, Jérôme Melchior, Didier Sylvestre et Justine Blau

Photo de couverture : Paulo Lobo

Conception graphique : Martino Piccinini

© Ute Karl & Anne Carolina Ramos, Université du Luxembourg 2017

Université du Luxembourg

Institute for Research and Innovation in Social Work, Social Pedagogy and Social Welfare (IRISS)

Integrative Research Unit on Social and Individual Development (INSIDE)



UNIVERSITY OF LUXEMBOURG
Integrative Research Unit on Social
and Individual Development (INSIDE)

Remerciements

Nous tenons à remercier toutes les personnes interviewées pour la confiance qu'elles nous ont témoigné et l'ouverture dont elles ont fait preuve pour nous parler d'elles et de leur vie : ce projet n'aurait pas été possible sans vous !

Nous remercions également les collègues, tous ceux et toutes celles qui nous ont ouvert des portes et mises en contact avec les personnes interviewées : votre aide a été précieuse et nous nous réjouissons de rester en contact et de poursuivre le dialogue avec vous !

Nous tenons à remercier chaleureusement les photographes qui nous ont autorisées à utiliser leurs œuvres. Même si les personnes ayant participé à notre projet de recherche ne sont pas toutes représentées sur les photos, leur contribution nous a permis d'enrichir les angles de ce travail.

Merci à l'Université du Luxembourg d'avoir financé ce projet, contribué à la gestion du projet et aussi d'avoir prolongé ce projet !

Merci beaucoup!
Villmools Merci!
Vielen Dank!
Muito obrigada!
Grazie mille!

Luxembourg, décembre 2016
Ute Karl & Anne Carolina Ramos

Table des matières

1. Vue d'ensemble sur les migrations et le vieillissement de la population au Luxembourg	6
2. Le projet - questions de recherche, méthode, échantillon	12
3. Résultats	22
<u>3.1 Les migrant(e)s âgé(e)s et leurs réseaux de soutien social</u>	<u>23</u>
3.1.1 Les réseaux de soutien social des migrant(e)s âgé(e)s : structure et composition	24
3.1.2 Soutien social des migrant(e)s âgé(e)s : quel(s) type(s) d'aide et de soutien sont échangés avec les relations proches ?	33
3.1.3 Pertinence des résultats pour la société	57
<u>3.2 Perspectives pour les aides et les soins à la personne et les rapports sociaux professionnels</u>	<u>59</u>
3.2.1 Étude I : perspectives pour la dépendance et les aides et les soins à un âge avancé	61
3.2.2 Étude II : les expériences en établissement stationnaire et l'importance des liens sociaux dans le contexte des prestations d'aides et de soins pour le bien-être des migrant(e)s âgé(e)s provenant du Portugal et d'Italie	69
3.2.3 Pertinence des résultats pour la société	78
<u>3.3 Travail et bénévolat pendant la retraite : continuité et changement</u>	<u>79</u>
3.3.1 Facettes du travail domestique	80
3.3.2 Bénévolat formel	86
3.3.3 Bénévolat informel : engagement important dans des contextes multiculturels	88
3.3.4 Continuité de l'activité professionnelle après le départ à la retraite	89
3.3.5 Pertinence des résultats pour la société	90
4. Conséquences, perspectives et besoin d'études et de recherches complémentaires	92
Publications dans le cadre de ce projet	95
Bibliographie	96

1

Vue d'ensemble sur les migrations et le vieillissement de la population au Luxembourg

L'immigration et l'émigration constituent un phénomène très dynamique et hétérogène au Luxembourg. Ainsi, de 1960 jusqu'en 2011, 545 000 personnes au total ont immigré dans ce pays et 370 000 l'ont quitté (Zahlen, 2012). En raison des vagues migratoires qu'a connues le pays pendant cette période, la composition de la population âgée de plus de 65 ans est différente de celle du reste de la population (Pauly, 2010 ; Zahlen, 2012).

En 2011, 43 % de la population totale (en 1961, 13 %) et 21,4 % des personnes âgées de 65 ans ou plus (en 1961 : 7,7 %) ne détenaient pas la nationalité luxembourgeoise (Zahlen, 2012). Dans le groupe des 65 +, le pourcentage des personnes de nationalité étrangère a donc fortement augmenté. Si au milieu des années 60 et encore au début des années 70, malgré un recul depuis cette dernière période, les personnes de nationalité italienne représentaient le groupe d'immigré(e)s le plus nombreux, depuis les années 1980, ce sont les Portugais(es) qui constituent à présent ce groupe (Italien(ne)s : 1966 : 24 900 ; 1970 : 23 500 ; 1981 : 22 300 ; Portugais(es) : 1966 : 1 100 ; 1970 : 5 800 ; 1981 : 29 300) (Zahlen, 2012). Par ailleurs, la population de migrant(e)s en provenance des pays voisins n'a cessé d'augmenter, en particulier le groupe des Français/Françaises affiche une progression relativement élevée.

Le pourcentage des personnes non-luxembourgeoises âgées de 65 ans ou plus va continuer à augmenter ces prochaines années. Les phases de croissance économique - la première moitié des années 60, le début des années 70, puis, à nouveau la deuxième moitié des années 80 du XXe siècle - ont enregistré des



soldes migratoires élevés (Zahlen, 2012). De très nombreuses personnes immigrées, aujourd'hui âgées, sont arrivées au Luxembourg, pour la plupart, à l'âge adulte (Cf. Ferring, Heinz, Peltier, & Thill, 2013). Ces personnes n'ont jamais fréquenté le système scolaire luxembourgeois. Aujourd'hui elles ont atteint l'âge de départ à la retraite ou sont sur le point de l'atteindre, la composition de la population âgée va donc continuer à évoluer. En outre, au Luxembourg, le pourcentage des personnes âgées de 65 ans et plus parmi la population luxembourgeoise est plus élevé que parmi la population étrangère (pourcentage de Luxembourgeois/Luxembourgeoises dans le groupe des 65 + : 19,3 % en 2011 ; pourcentage de personnes de nationalité étrangère dans le groupe des 65 + : 7,0 % ; pourcentage du groupe d'âge 65+ parmi la population totale : 14 %) (Zahlen, 2012 ; Heinz, Thill, & Peltier, 2013). Par ailleurs, le pourcentage de personnes âgées par nationalité est très hétérogène. Ainsi, le pourcentage de personnes âgées de 65 ans ou plus chez les migrant(e)s italien(ne)s s'élève à 21 % et dépasse même le pourcentage des personnes âgées luxembourgeoises parmi leur groupe respectif (Ferring et al., 2013).

Les immigré(e)s proviennent essentiellement de pays de l'Union européenne. L'immigration et les flux frontaliers journaliers sont étroitement liés au besoin croissant de main-d'œuvre. En tenant compte de facteurs d'inégalité sociale tels que le niveau d'instruction ou la position occupée sur le marché du travail, ces mouvements migratoires peuvent être qualifiés de « migration différenciée ». Ainsi, l'on retrouve les migrant(e) âgé(e)s tant dans les couches sociales les plus aisées que dans les couches sociales les plus modestes (Zahlen, 2016).

En ce qui concerne le niveau d'instruction des personnes âgées de 65 ans ou plus, en 2011, celui des migrant(e)s français(es), belges et allemand(e)s est nettement plus élevé que celui de la population luxembourgeoise pour le même groupe d'âge.

En revanche, le niveau d'instruction des migrant(e)s italien(ne)s et portugais(es) est considérablement moins élevé que celui des Luxembourgeois(es). Et il existe encore une différence significative entre ces deux groupes immigrés, à savoir que le niveau d'instruction des migrant(e)s italien(ne)s est plus élevé que celui des migrant(e)s portugais(es). Par ailleurs, le niveau d'instruction des personnes du groupe d'âge 55-64 ans est nettement plus élevé que celui des 65 +, à l'exception du groupe des migrant(e)s portugais(es) qui n'enregistre qu'une légère progression. Par conséquent, de manière générale, le niveau d'instruction a progressé (Zahlen, 2016). En plus, pour le groupe d'âge 55-64 ans, les

migrant(e)s sont fortement représenté(e)s tant dans les secteurs mieux rémunérés (p.ex. assurance, finance) que dans les secteurs faiblement rémunérés (femme de ménage, métiers de la construction, etc.) ou dans le milieu ouvrier, même si chaque secteur comporte ses particularités. En outre, le pourcentage des migrant(e)s est beaucoup plus élevé dans les secteurs faiblement rémunérés comparé à celui de la population luxembourgeoise, mais seulement un peu plus élevé dans certains secteurs mieux rémunérés. Le revenu médian mensuel des migrants belges est plus élevé que celui des migrant(e)s allemand(e)s ou des Luxembourgeois(es), et celui des migrant(e)s portugais(es) est nettement moins élevé (Zahlen, 2016).

Par ailleurs, il est possible d'établir un lien entre position occupée sur le marché du travail, sexe et âge de départ à la retraite. Ainsi, de manière générale, l'âge de départ à la retraite est généralement plus élevé chez les ressortissant(e)s non-luxembourgeois(es). Les ressortissant(e)s britanniques, belges, allemand(e)s et néerlandais(es), essentiellement, restent plus longtemps sur le marché du travail que les Luxembourgeois(es). Cependant, pour le groupe d'âge 55-64 ans, le pourcentage des hommes portugais actifs sur le marché du travail (35,6 % en 2011) est moins élevé que celui des Luxembourgeois (39,6 % en 2011). L'on peut supposer que les rudes conditions de travail prévalant dans le secteur de la construction donnent lieu à davantage de départs à la retraite anticipés pour des raisons de santé. En revanche, les femmes portugaises restent souvent plus longtemps sur le marché du travail que les femmes luxembourgeoises dans le même groupe d'âge (34,5 % comparé à 27,7 %, en 2011). En outre, parmi les migrantes portugaises, l'on retrouve moins de femmes au foyer non-rémunérées que parmi les femmes luxembourgeoises (24,7% comparé à 37,7% en 2011) (Zahlen, 2016). En ce qui concerne les revenus du groupe 65 +, l'on peut constater que le revenu médian mensuel disponible des migrant(e)s portugais(es) est nettement plus faible que celui de la population luxembourgeoise (1 796 euros comparé à 2 872 euros en 2010) (Zahlen, 2016).

Même si, en moyenne, en 2011, davantage de migrant(e)s très âgé(e)s (75 ans et plus) vivaient généralement encore chez eux/elles, cette différence dépend essentiellement de la situation particulière actuelle (Ferring et al., 2013). Dans ce groupe d'âge, il existe encore une différence notable entre les ressortissant(e)s étrangers/étrangères et les personnes de nationalité luxembourgeoise. Cependant, on peut partir du principe qu'à l'avenir, la situation résidentielle de ces deux groupes sera plus homogène.





Le projet - questions de recherche, méthode, échantillon

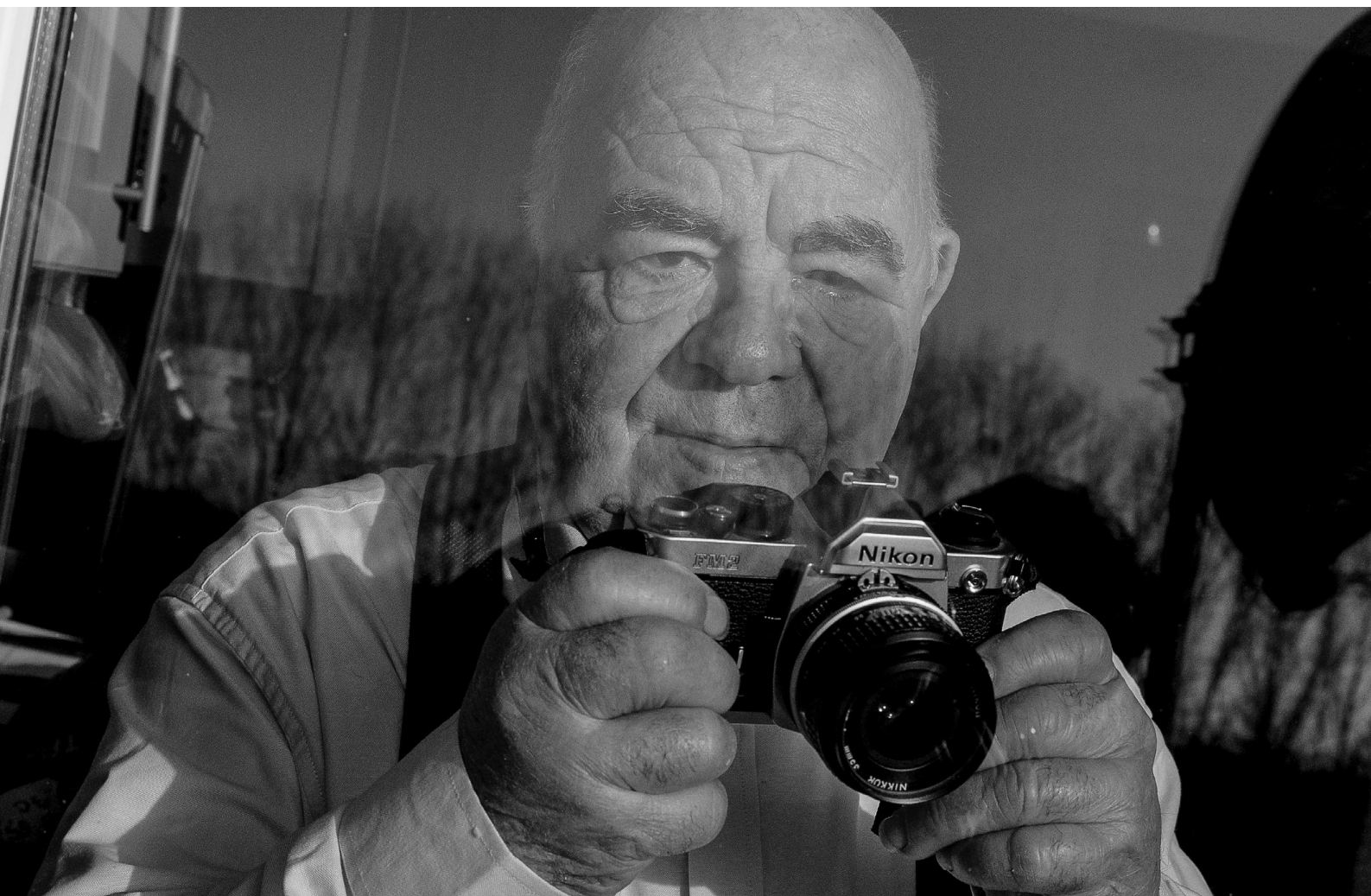
L'augmentation du pourcentage de migrant(e)s âgé(e)s de 65 ans et plus parmi la population totale pose plusieurs questions relatives au bien-être et à la qualité de vie à un âge avancé. Quelques exemples : comment les migrant(e)s âgé(e)s planifient-ils/elles leur prise en charge pour une période de leur vie où ils/elles risquent de devenir dépendant(e)s ? À quels défis seront-ils/elles confronté(e)s en ayant recours à des services d'aides et de soins ? Dans quelle mesure pourront-ils/elles compter sur le soutien des membres de leur famille, de leurs ami(e)s, voisin(e)s et connaissances (p.ex. entourage social) ? Les relations sociales jouent un rôle essentiel pour notre bien-être ; en effet, elles nous permettent d'interagir avec les autres au quotidien, d'aider celles et ceux qui nous sont chers et de recevoir de l'aide et du soutien en retour. Selon certaines études, les relations sociales ont une influence sur la manière dont nous percevons notre état de santé (Antonucci, Birditt, & Webster, 2010), l'estime de soi (Fuller-Iglesias, Webster, & Antonucci, 2013) et la santé tout au long de la vie (Hubbard, Tester, & Downs, 2003 ; Antonucci, Ajrouch, & Birditt, 2014). En plus, les relations sociales constituent des facteurs de protection contre les maladies cardiovasculaires, le cancer, la dépression et la démence (Antonucci & Akiyama, 2002). Chez les personnes très âgées, les relations sociales ont même une influence sur la mortalité : ainsi, les personnes mieux intégrées socialement vivent plus longtemps (Uchino, 2009) et sont moins sensibles à des maladies infectieuses que celles moins bien intégrées (Brissette, Cohen, & Seeman, 2002).

Cette thématique devient encore plus significative pour les migrant(e)s âgé(e)s. D'une part, l'avancement en âge a une influence sur le réseau social. En

raison de la disparition de leurs pairs du même âge, de leurs choix individuels et émotionnels sur le maintien de leurs contacts jugés satisfaisants (Fredrickson & Carstensen, 1990), ou en cas de limitations physiques ou de mobilité restreinte, les personnes âgées ont tendance à cultiver des liens moins nombreux, quoique plus étroits, et de se concentrer essentiellement sur le cercle familial (Ajrouch, Antonucci, & Janevic, 2001). D'autre part, le parcours migratoire - les possibilités linguistiques, le lieu de résidence des ami(e)s et des membres de la famille, la dimension transnationale de leurs contacts - influence également la composition des réseaux de soutien social et les types d'aide et de soutien échangés (Baldassar, Baldock, & Wilding, 2007 ; Baldassar, 2007). Étant donné que les relations sociales nous accompagnent dans la vie comme un « convoi » de personnes de soutien (Antonucci et al., 2014), l'expérience migratoire peut influencer le tissage et le maintien des relations sociales dans le temps et dans l'espace. Au Luxembourg, les migrant(e)s âgé(e)s s'engagent moins dans des associations politiques ou socioculturelles que la population d'origine luxembourgeoise (Zahlen, 2016), ce qui peut avoir une incidence sur leurs relations sociales, et ils/elles évaluent, subjectivement, leur état de bien-être comme étant moindre (Zahlen, 2016), ce qui peut également être lié à la qualité de leurs interactions sociales. De plus, les migrant(e)s âgé(e)s échangent de l'aide et du soutien non seulement au niveau local, mais également au-delà des frontières, vu que leur réseau social est souvent dispersé sur plusieurs endroits – ce qui peut présenter des défis, en cas d'entraves et de mobilité réduite.

À la lumière de ces évolutions esquissées en toile de fond, le projet « Biographies et réseaux de soutien social des migrant(e)s âgé(e)s au Luxembourg » - BiSoNetMig - s'est donné pour vocation d'étudier les liens entre biographie, modes de vie et soutien social chez les personnes âgées, ayant immigré après leur scolarité ou à l'âge adulte, en provenance du Portugal, d'Italie, d'Allemagne, de France et de Belgique et ayant atteint, à présent, 65 ans, l'âge du départ à la retraite. En vue d'encadrer notre travail, nous avons énoncé les questions de recherche suivantes :

- Quels liens peut-on établir entre les biographies des migrant(e)s et leurs perspectives de prise en charge, en vieillissant, surtout en cas de dépendance ?
- Dans quelle mesure, en vieillissant, les circonstances de vie sont-elles liées aux parcours de vie ?



- A quoi ressemblent les réseaux sociaux des migrant(e)s âgé(e)s et qui en fait partie ?
- Quels types de relations sociales y apparaissent et quels types d'aides et de soutien (d'ordre financier, pratique, émotionnel, prestation d'aides et de soins) y sont échangés ?
- Quels types de soutien sont échangés entre les générations et quelles conceptions de la famille traduisent-ils ?

Nous avons utilisé un plan de recherche qualitatif pour examiner toutes ces questions.

Afin d'aborder un grand nombre de liens et de multiplier les angles, notre échantillon a respecté le critère des contrastes minimal et maximal, non seulement en raison de la prise en considération des pays d'origine, mais également par l'inclusion d'aspects tels que le statut socioéconomique (niveau d'instruction, profession), le genre, l'âge, la dépendance, les compétences linguistiques et les circonstances de vie. En raison de la différente taille des groupes de migrant(e)s, notre échantillon (N=34) se compose comme suit :

Tableau 1

Échantillon détaillé, ventilé par pays d'origine

Pays d'origine	Total	Sexe	Groupe d'âge	Niveau d'instruction	Service d'aides et de soins utilisé
<u>Portugal</u>	12	5H 7F	<69: 8 70-79: 1 80+: 3	11 avec niveau d'instruction faible 1 avec niveau d'instruction élevé	1 en établissement 2 en foyer de jour
<u>Italie</u>	9	2H 7F	<69: 2 70-79: 4 80+: 3	6 avec niveau d'instruction faible 2 avec niveau d'instruction moyen 1 avec niveau d'instruction élevé	3 en aides et soins à domicile 1 en établissement 1 en foyer de jour
<u>Allemagne</u>	5	3H 2F	<69: 2 70-79: 2 80+: 1	1 avec niveau d'instruction faible 2 avec niveau d'instruction moyen 2 avec niveau d'instruction élevé	1 en établissement
<u>France</u>	3	1H 2F	<69: 2 70-79: 0 80+: 1	0 avec niveau d'instruction faible 2 avec niveau d'instruction moyen 1 avec niveau d'instruction élevé	
<u>Belgique</u>	5	3H 2F	<69: 2 70-79: 2 80+: 1	0 avec niveau d'instruction faible 3 avec niveau d'instruction moyen 2 avec niveau d'instruction élevé	1 en établissement
<u>Total</u>	34	14H 20F	<69: 16 70-79: 9 80+: 9	18 avec niveau d'instruction faible 9 avec niveau d'instruction moyen 7 avec niveau d'instruction élevé	10 en services professionnels 24 autonomes

État civil	Nombre d'enfants	Lieu de résidence des enfants	Situation de logement
8 marié(e)s	1 sans enfant	8 tous les enfants au Lux.	11 maison au Luxembourg
2 veufs/veuves	1 avec 1 enfant	3 au moins 1 enfant	1 pas de maison au Lux.
1 divorcé(e)	7 avec 2 enfants	à l'étranger	10 maison au Portugal
1 célibataire	3 avec 3 enfants ou plus	0 tous les enfants à l'étranger	
2 marié(e)s	1 sans enfant	3 tous les enfants au Lux.	4 maison au Luxembourg
4 veufs/veuves	0 avec 1 enfant	4 au moins 1 enfant	5 pas de maison au Lux.
2 divorcé(e)s	5 avec 2 enfants	à l'étranger	1 maison en Italie
1 célibataire	3 avec 3 enfants ou plus	1 tous les enfants à l'étranger	
5 marié(e)s	0 sans enfant	0 tous les enfants au Lux.	4 maison au Luxembourg
	0 avec 1 enfant	4 au moins 1 enfant	1 pas de maison au Lux.
	3 avec 2 enfants	à l'étranger	
	2 avec 3 enfants ou plus	1 tous les enfants à l'étranger	
2 marié(e)s	0 sans enfant	1 tous les enfants au Lux.	3 maison au Luxembourg
1 veuf/veuve	1 avec 1 enfant	1 au moins 1 enfant	1 maison en France
	2 avec 2 enfants	à l'étranger	
	0 avec 3 enfants ou plus	1 tous les enfants à l'étranger	
4 marié(e)s	0 sans enfant	3 tous les enfants au Lux.	4 maison au Luxembourg
1 veuf/veuve	2 avec 1 enfant	1 au moins 1 enfant	1 pas de maison au Lux.
	1 avec 2 enfants	à l'étranger	1 maison en Belgique
	2 avec 3 enfants ou plus	1 tous les enfants à l'étranger	
21 marié(e)s	2 sans enfant	15 tous les enfants au Lux.	26 maison au Lux.
8 veufs/veuves	4 avec 1 enfant	13 au moins 1 enfant	8 pas de maison au Lux.
3 divorcé(e)s	18 avec 2 enfants	à l'étranger	13 maison dans
2 célibataires	10 avec 3 enfants ou plus	4 tous les enfants à l'étranger	le pays d'origine

Cet échantillon montre la diversité des migrant(e)s au Luxembourg. En convergence avec les données statistiques sur la composition de la population âgée, il montre également que les migrant(e)s portugais(es) constituent le groupe le plus jeune et les migrant(e)s italien(ne)s le groupe le plus âgé. En outre, notre échantillon comporte plus de femmes que d'hommes. Cela reflète le vieillissement de la population des migrant(e)s déjà décrit dans l'introduction. L'échantillon englobe diverses formes d'état civil et différents nombres d'enfants, car nous partons du principe que la constellation familiale a une influence sur les types d'aide et de soutien échangés. Même si un grand nombre d'enfants de migrant(e)s vivent au Luxembourg, notre échantillon montre que, pour la moitié des personnes interviewées au moins un enfant vit à l'étranger, aspect ayant une incidence sur la dynamique de l'aide et du soutien échangés entre générations. Il est intéressant d'observer qu'un groupe en particulier possède une maison dans le pays d'origine : de nombreux migrant(e)s portugais(es) âgé(e)s ont une maison au Portugal, ce qui n'est pas le cas des autres groupes de migrant(e)s recensé(e)s dans notre échantillon. Celui-ci nous montre d'ailleurs que la majorité des migrant(e) âgé(e)s ont une maison au Luxembourg (N=26), peu de migrant(e)s n'en ont pas (N=8), aspect pouvant jouer un rôle dans un contexte d'aides et de soins (voir plus bas). En outre, notre échantillon englobe des personnes ayant des niveaux d'instruction différents. Nous les avons réparties en 3 groupes : (1) niveau d'instruction faible ou personnes ayant moins de 9 ans de scolarité ; (2) niveau d'instruction moyen ou personnes ayant terminé le cycle supérieur des études secondaires ou complété une formation professionnelle ; et (3) niveau d'instruction élevé, personnes ayant complété des études universitaires, y compris titulaires d'un master et/ou d'un doctorat. Le niveau d'instruction et la position occupée sur le marché du travail sont fortement liés. Les migrant(e)s âgé(s) présentant un faible niveau d'instruction travaillent principalement dans les secteurs de la construction et du nettoyage, tandis que les personnes ayant un niveau d'instruction élevé travaillent plutôt pour des organisations internationales, dans le secteur financier ou celui de l'assurance. Ces frontières sont cependant perméables, car nous avons aussi interviewé des personnes ayant un niveau d'instruction moyen, qui étaient femmes au foyer, non actives sur le marché du travail rémunéré, et des personnes ayant un niveau d'instruction faible qui occupaient différentes fonctions, p.ex. ouvrier ou chef d'équipe dans le secteur de la construction.

En règle générale, nous avons mené deux entretiens avec les personnes interviewées, dans leur langue maternelle : un entretien biographique et un



entretien qualitatif sur le réseau social émotionnel de ces personnes (Kahn & Antonucci, 1980 ; Hollstein, 2002, 2006).

Les entretiens biographiques comprenaient des questions sur l'expérience migratoire dans le cadre du parcours de vie, le tissage de liens sociaux, la situation familiale, le logement, la manière d'occuper le temps libre, le bien-être et l'état de satisfaction face à la vie. Les entretiens qualitatifs sur les réseaux sociaux émotionnels comprenaient une carte visant à représenter le réseau social sur laquelle les personnes interviewées devaient placer des personnes en fonction de leur proximité émotionnelle.

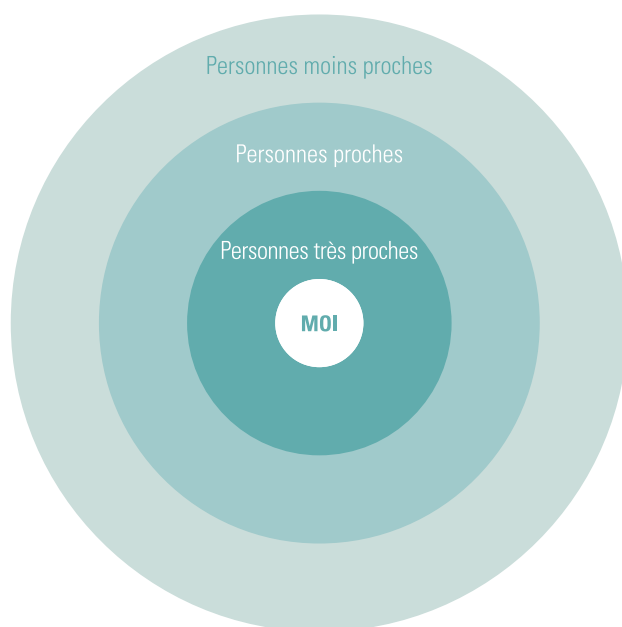


Schéma 1. La carte du réseau de soutien social hiérarchisé selon Kahn et Antonucci (1980).

Nous avons demandé aux personnes interviewées quel était leur lien avec les personnes qu'elles avaient indiquées sur la carte, dans les différents cercles, et, ensuite, nous avons voulu savoir quels types d'aide et de soutien étaient échangés avec ces personnes, en nous concentrant sur le soutien d'ordre pratique (aide pratique au quotidien, conseils, aide en cas de dépendance) tout comme sur le soutien d'ordre émotionnel. Nous avons également demandé aux personnes interviewées s'il y avait des personnes sur la carte avec lesquelles elles entreprenaient quelque chose au quotidien et s'il y avait des conflits avec certaines.

Dans le cadre de ces entretiens, la qualité et la signification des liens sociaux et des relations de soutien étaient au premier plan de nos échanges, ainsi que la structure des réseaux sociaux (Antonucci & Akiyama, 2002; Antonucci et al., 2014).

Grâce aux entretiens sur les réseaux de soutien social et les biographies, nous avons pu comprendre l'évolution de ces réseaux tout au long du parcours de vie des personnes interviewées.

Les entretiens ont été transcrits dans la langue originale, nous avons utilisé des pseudonymes pour les personnes interviewées et analysé le contenu de leurs propos sur la base de ces transcriptions. Les extraits de ces entretiens ont été traduits à des fins de publication et de présentation uniquement. Ainsi, nous avons pu rester au plus près du sens et des émotions des propos exprimés par les personnes interviewées¹.

¹ Par la suite, nous utiliserons les abréviations suivantes : « H » pour « Homme » et « F » pour « Femme ». Les pseudonymes utilisés sont souvent composés du prénom des participant(e)s. Cependant, parfois nous indiquerons le nom de famille, précédé de Monsieur ou Madame. Cela est simplement dû à la manière dont nous nous sommes adressées à la personne pendant les entretiens, à savoir par son prénom ou par son nom de famille. Nous avons appliqué les règles de transcription suivantes : points de suspension, « (...) » en cas d'omission de plusieurs mots ou de parties de phrase d'un extrait, « ((emphases)) », suivies de « ((+)) », pour montrer où commence et finit une intonation. « (.) » Indique des pauses dans la parole de moins d'une seconde. Une barre oblique indique que la personne a interrompu sa phrase ou qu'elle cherche le mot juste. Tous les extraits des entretiens, qui n'ont pas été menés en français, sont des traductions. Nous avons également légèrement remanié certains extraits, pour des raisons de lisibilité, p.ex. des répétitions de type « ah » ou lorsque la personne se reprenait plusieurs fois de la même façon.



3

Résultats

3.1 Les migrant(e)s âgé(e)s et leurs réseaux de soutien social

Selon Stanaway et al. (2011), les relations sociales sont « un concept multi-dimensionnel, englobant la construction des réseaux et des soutiens sociaux ». Le réseau social est « l'ensemble des contacts sociaux » chaque personne, tandis que le soutien social est « un processus interactif, qui permet d'obtenir de l'aide de la part du réseau social de la personne » (p. 206, traduction libre à partir de l'original). En ce sens, les relations sociales constituent un élément clé pour le bien-être des êtres humains, car elles sont étroitement liées aux contacts sociaux au quotidien, aux interactions et à la dynamique des relations d'aide et de soin.

Les relations sociales comprennent plusieurs composantes telles que la structure (p.ex. taille, composition, proximité géographique, fréquence des contacts), la fonction (p.ex. échange d'aide ou partage d'émotions) et la qualité (positive, négative) des relations. Ces composantes sont également influencées par des facteurs personnels (p.ex. âge, sexe, personnalité) et des facteurs liés aux circonstances particulières de la personne concernée (p.ex. attentes par rapport aux rôles des uns et des autres, normes, valeurs) (Antonucci et al., 2014; Carr & Moorman, 2011). À présent, nous allons analyser les deux aspects suivants dans le contexte des relations sociales des migrant(e)s âgé(e)s :

- *Le réseau de personnes émotionnellement proches* et les caractéristiques des contacts sociaux de la personne concernée, et
- *Le soutien social échangé au sein de ce réseau social*, c'est-à-dire l'échange d'aide et de soutien entre la personne interviewée et les autres personnes de son réseau.

3.1.1 Réseaux de soutien social des migrant(e)s âgé(e)s: structure et composition

Un positionnement émotionnel hiérarchique clair dans les cercles concentriques

Nous avons employé la méthode du réseau égo-centré fondé sur la proximité émotionnelle. C'est la raison pour laquelle les contacts sociaux (dorénavant désignés par « *alteri* ») indiqués par les personnes interviewées dans les différents cercles ne comprennent pas toutes les personnes avec lesquelles elles sont en contact au quotidien, mais uniquement les personnes avec lesquelles elles se sentent proches émotionnellement. Les relations indiquées relèvent de différents pans de la vie sociale: les liens familiaux - la « famille d'origine » (parents et beaux-parents, oncles et tantes, cousin(e)s, frères et sœurs, beaux-frères et belles-sœurs, neveux et nièces) et la « famille épousée » (époux/épouse, enfants du couple, beaux-fils et belles-filles et petits-enfants) -, les ami(e)s, les anciens/anciennes collègues de travail, les voisin(e)s, les connaissances fréquentées pendant des activités sociales telles que le sport, le bénévolat ou les événements organisés par les clubs seniors. Les *alteri* sont placés dans différents cercles sur les cartes des réseaux sociaux, ce qui reflète la position émotionnelle hiérarchique qu'ils occupent.

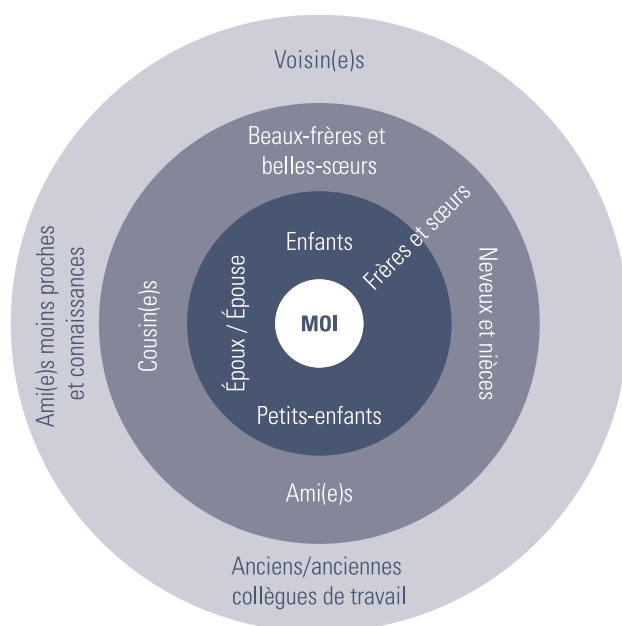


Schéma 2. Répartition hiérarchique des *alteri* sur la carte de réseau égo-centrée.

Le *cercle intérieur* montre les relations *très proches*, ce sont principalement les relations relevant de la « famille épousée » (c.-à-d. l'époux/épouse, les enfants du couple (y compris les beaux-fils et belles-filles) et les petits-enfants). Dans certains cas, l'on y retrouve également un frère ou une sœur en particulier. Généralement, les sujets ne placent pas d'autres types de relations dans ce cercle.

Le *cercle moyen* montre les relations *proches*, en font partie, la plupart du temps, la famille d'origine et les ami(e)s. Les ami(e)s indiqué(e)s dans ce cercle sont souvent des ami(e)s de longue date.

Tandis que le cercle intérieur et le cercle moyen montrent les relations proches, le *cercle extérieur* indique les relations *moins proches* (voir Granovetter [1973] pour en savoir plus sur les relations proches et moins proches). Ce sont les relations émotionnelles moins étroites, comprenant essentiellement les voisin(e)s, les anciens/anciennes collègues de travail, ainsi que des amitiés plus récentes et moins intimes et des connaissances rencontrées pendant des activités sociales, dans des associations, lors d'activités de bénévolat ou dans des clubs seniors.

La famille proche est, pour la plupart des personnes interviewées, au Luxembourg, mais la plupart des migrant(e)s âgé(e)s ont des relations dispersées sur plusieurs endroits

La répartition géographique des relations sociales est liée au parcours migratoire et au déménagement ; des relations sociales se tissent ainsi à plusieurs endroits. La répartition géographique des *alteri* est un aspect important dans les réseaux sociaux des migrant(e)s, car elle peut influencer non seulement le type et les modalités des interactions, mais également le type et la fréquence de l'aide et du soutien échangés. De manière générale, dans notre étude, les *alteri* se situent aux endroits suivants :



Tableau 2

Répartition géographique générale des alteri et représentation de cette tendance dans notre échantillon

Alteri	Emplacement géographique
Époux / Épouse	Au Luxembourg.
Enfants Petits-enfants	Dans la plupart des cas, au Luxembourg: les enfants de 15 personnes interviewées vivaient tous au Luxembourg. Mais il arrive aussi que les enfants et, par conséquent, les petits-enfants vivent à l'étranger (principalement dans les pays voisins, en Allemagne, en France et en Belgique, mais aussi dans d'autres pays), où ils/elles sont parti(e)s pour étudier, travailler, acquérir un logement à un prix plus abordable. 4 personnes interviewées avaient tous leurs enfants à l'étranger. Certaines personnes ont également vécu l'émigration de leurs petits-enfants, qui ont quitté le Luxembourg à l'âge adulte pour aller étudier ou travailler dans un pays différent de celui où vivent leurs parents.
Frères et soeurs Beaux-frères et belles soeurs Neveux et nièces	Dans la plupart des cas, dans le pays d'origine. Cependant, les migrant(e)s italien(ne)s et portugais(es), ayant immigré avec la famille, ont plusieurs frères et soeurs, beaux-frères et belles-soeurs, neveux et nièces qui vivent au Grand-Duché. Les migrant(e)s portugais(es) ont également des frères et soeurs au Brésil, en Suisse, en France ou en Amérique du Nord, ce qui reflète l'histoire migratoire de ce pays. Les migrant(e)s âgé(e)s ayant épousé un/une Luxembourgeois(se) (dans notre échantillon : des migrant(e)s allemand(e)s, français(es) et belges) ont aussi la famille épousée dans le pays d'immigration. Les neveux et nièces peuvent également être dispersé(e)s sur plusieurs pays.
Cousin(e)s	Souvent dans le pays d'origine.
Ami(e)s	Les ami(e)s constituent une catégorie très complexe. Les <i>ami(e)s indiqué(e)s dans le deuxième cercle</i> se trouvent tout aussi bien dans le pays d'origine que dans le pays d'immigration, tandis que d'autres encore sont dispersé(e)s dans d'autres pays d'Europe. Les ami(e)s dans le pays d'origine sont généralement des ami(e)s de longue date, souvent rencontré(e)s pendant la jeunesse: sur les bancs de l'école, dans le quartier ou lors des premières expériences sur le marché du travail. Après la retraite, certain(e)s ont pu retourner dans le pays d'origine ou émigrer vers un autre pays. Les ami(e)s dans le pays d'immigration ont essentiellement été rencontré(e)s au travail, ce qui montre à quel

² Les anciens/anciennes collègues que les personnes interviewées ont qualifiés d'« ami(e)s », nous les avons placé(e)s dans la catégorie « ami(e)s » pour respecter le choix de nos interlocuteurs/interlocutrices.

point il est important de tenir compte des différentes expériences vécues sur le marché du travail, en analysant les réseaux sociaux des migrant(e)s âgé(e)s. Comme il existe une part importante de travailleurs/travailleuses frontaliers/frontalières au Luxembourg (environ 45% des emplois), il n'est pas surprenant que d'ancien(ne)s collègues de travail, devenu(e)s des ami(e)s au fil du temps, vivent dans les pays voisins, en Belgique, en Allemagne et en France. Dans notre échantillon, les ami(e)s indiqué(e)s dans le deuxième cercle vivent le plus souvent dans le pays d'origine des personnes interviewées.

Ami(e)s moins proches et connaissances

Dans la plupart des cas, *les ami(e)s indiqué(e)s dans le troisième cercle* vivent au Luxembourg. Ce sont plutôt des ami(e)s moins proches, avec lesquels les migrant(e)s âgé(e)s partagent des activités sociales, pratiquent du sport ou s'adonnent à des activités de bénévolat formel. Parfois ces ami(e)s sont qualifié(e)s de *connaissances*, ce qui indique des liens plus faibles. Il est rare que des ami(e)s moins proches situé(e)s dans le pays d'origine soient évoqué(e)s ici, car, de manière générale, les liens plus faibles ont tendance à ne pas survivre au passage du temps et à la distance.

Anciens/anciennes collègues de travail

Les anciens/anciennes collègues de travail vivent souvent au Luxembourg ou dans les pays voisins, s'il s'agit de frontaliers/frontalières. Certaines personnes interviewées ont aussi des anciens/anciennes collègues de travail dans d'autres pays, ce qui est dû à leur parcours professionnel et à des expériences migratoires multiples au cours de leur vie.

Voisin(e)s

Dans la plupart des cas, au Luxembourg. Les migrant(e)s âgé(e)s portugais(es) sont les seul(e)s à mentionner les voisin(e)s du pays d'origine, car ils/elles constituent le seul groupe qui possède encore un logement dans le pays d'origine. Cet aspect les distingue des autres groupes.

Cette vue d'ensemble montre que les *alteri* sont répartis sur plusieurs pays.

Cependant, cela n'est pas seulement dû au fait que la personne interviewée soit un(e) migrant(e). Il faut retenir au moins trois aspects pour analyser le caractère transnational des réseaux sociaux des migrant(e)s âgé(e)s :

- Le parcours migratoire personnel des migrant(e)s âgé(e)s et la manière dont celui-ci peut influencer la composition du réseau social : la personnalité, la situation familiale, le fait d'avoir épousé ou non un(e) Luxembourgeois(e), le nombre d'enfants, les connaissances linguistiques et l'activité professionnelle.
- Le parcours migratoire et la mobilité des *alteri*. Tout comme les migrant(e)s interviewé(e)s, les *alteri* ont pu, eux aussi, immigrer ou retourner dans leur pays d'origine. Ce sont par exemple les enfants et les petits-enfants partis étudier ou travailler à l'étranger ; des frères et sœurs et des ami(e)s ayant immigré dans d'autres pays ou étant retourné dans leur pays d'origine ; des anciens/anciennes collègues de travail et des ami(e)s locaux qui sont frontaliers/frontalières.
- Les aspects contextuels, c'est-à-dire la toile de fond historique dans laquelle s'inscrivent les parcours migratoires. Un exemple : les migrant(e)s italien(ne)s et portugais(es) venu(e)s travailler en masse au Luxembourg ; la population portugaise fuyant la pauvreté et la dictature de Salazar et s'établissant en différents endroits ; la part importante de travailleurs/travailleuses frontaliers/frontalières présent(e)s sur le marché du travail luxembourgeois. Tous ces aspects contextuels influencent également la position des *alteri* dans le réseau social des migrant(e)s âgé(e)s.

En ce sens, le caractère transnational de ces réseaux ne dépend qu'en partie du parcours migratoire des migrant(e)s âgé(e)s. Le contexte historique, géographique et économique des contacts sociaux de ceux-ci joue également un rôle. En ce qui concerne la répartition géographique des *alteri* sur les cartes des migrant(e)s âgé(e)s, nous distinguons quatre types de réseaux émotionnels :

Réseaux émotionnels bilocaux Le réseau des migrant(e)s âgé(e)s se trouve en partie dans le pays d'origine et en partie dans le pays d'immigration. D'autres pays n'apparaissent pas sur leur carte. Les relations sociales se

composent essentiellement de la famille et des ami(e)s, resté(e)s dans le pays d'origine, et des enfants, des ami(e)s et des connaissances, présent(e)s dans le pays d'immigration.

Réseaux émotionnels axés sur le pays d'immigration Les *alteri* se trouvent essentiellement au Luxembourg, peu de relations dans d'autres pays. Après plusieurs dizaines d'années passées au Grand-Duché, il est possible que les migrant(e)s âgé(e)s aient perdu leurs liens sociaux dans le pays d'origine et cultivent des liens avec des personnes dans le pays d'immigration essentiellement.

Réseaux émotionnels axés sur le pays d'origine Le réseau émotionnel des migrant(e)s âgé(e)s se trouve principalement dans le pays d'origine, ce qui montre que, même si de longues années se sont écoulées depuis l'arrivée dans le pays d'immigration, les relations proches continuent à se situer dans le pays d'origine.

Réseaux émotionnels dispersés sur plusieurs pays Le réseau émotionnel ne s'inscrit pas dans la dualité pays d'origine - pays d'immigration et comprend des *alteri* qui se trouvent à différents endroits. La plupart des personnes que nous avons interviewées ont tendance à avoir des réseaux dispersés sur plusieurs pays, ce qui montre l'influence du parcours migratoire des *alteri* ainsi que le contexte dans lequel sont ancrées ces relations sociales.

Sur la base de ces éléments, il est important de tenir compte du fait qu'il n'y a que peu de migrant(e)s âgé(e)s ayant un réseau émotionnel situé essentiellement au Luxembourg et que, par conséquent, ils ont des liens transnationaux et échangent de l'aide et du soutien dans un contexte transnational. De plus, il est important de noter qu'il existe encore des migrant(e)s âgé(e)s ayant un réseau émotionnel essentiellement dans le pays d'origine. Ces aspects sont importants pour la politique sociale, car ils montrent que l'on ne peut pas partir du principe qu'au fil du temps les migrant(e)s âgé(e)s auront transféré, par la force des choses, leur réseau social dans le pays d'immigration. La question qui en découle est la suivante : comment de l'aide et du soutien sont-ils échangés à distance (à la fois sur des petites et des grandes distances) et quand, dans quelles circonstances, la situation géographique devient-elle importante pour cet échange ? Avant d'aborder cette question, nous allons d'abord examiner la manière dont la langue est utilisée avec les relations proches.



Prédominance de la langue maternelle au sein du réseau émotionnel

La langue est un élément fondamental pour analyser les réseaux de soutien social des migrant(e)s âgé(e)s, car elle montre les liens (multi)ethniques et l'usage du luxembourgeois, de l'allemand et du français avec les relations proches. Il faut cependant faire preuve de prudence en recensant les langues parlées au sein des réseaux émotionnels, car elles ne montrent pas les autres langues que les migrant(e)s âgé(e)s maîtrisent et utilisent au quotidien. Ainsi, il est possible qu'ils s'expriment en français avec les voisin(e)s, même si cette langue n'apparaît pas dans les échanges avec leurs relations proches. L'analyse des langues parlées au sein des réseaux sociaux des migrant(e)s âgé(e)s montre cependant non seulement la langue ou les langues les plus parlées, mais également la langue ou les langues dans laquelle ou lesquelles les migrant(e)s expriment leurs sentiments. En ce qui concerne l'usage des langues avec les *alteri*, nous distinguons 3 catégories dans notre échantillon :

Réseaux émotionnels monolingues Les migrant(e)s âgé(e)s utilisent une seule langue avec leurs relations proches, la plupart du temps, la langue maternelle.

Réseaux émotionnels bilingues L'une des langues officielles est utilisée dans les réseaux sociaux, souvent le français chez les migrant(e)s italien(ne)s et portugais(es), et le luxembourgeois chez les migrant(e)s allemand(e)s, belges et français(es). Cependant ce bilinguisme doit plutôt être interprété comme « une forme de monolinguisme », en ce sens que la deuxième langue est rarement utilisée. En particulier, le français apparaît dans le réseau des migrant(e)s âgé(e)s portugais(es) et italien(ne)s si leurs enfants épousent une personne n'ayant pas le même parcours migratoire et si, par hasard, la langue commune avec les enfants de l'époux/épouse et les petits-enfants est le français. Comme les migrant(e)s portugais(es) et italien(ne)s travaillent souvent avec leurs compatriotes (Beirão, 2010), peu d'entre eux/elles ont des ami(e)s ou d'anciens/anciennes collègues de travail avec lequel(le)s ils/elles parlent français. Les migrant(e)s allemand(e)s, belges et français(es) utilisent la deuxième langue surtout avec les ami(e)s, les anciens/anciennes collègues de travail, les voisin(e)s et les proches, s'ils/elles ont épousé un(e) Luxembourgeois(e).

Réseaux émotionnels plurilingues Les migrant(e)s âgé(e)s utilisent au moins trois langues avec leurs relations proches. Il s'agit là d'un groupe très spécial dans notre échantillon qui comprend cinq personnes ayant un

niveau d'instruction élevé. Le fait de parler plusieurs langues est souvent lié à l'activité professionnelle.

La description de ces trois catégories livre déjà quelques indices pour affirmer qu'il n'existe pas de lien direct entre langue et situation géographique. Ainsi, certain(e)s migrant(e)s âgé(e)s ont des réseaux émotionnels purement monolingues ou légèrement bilingues, que ceux-ci soient bilocaux, axés sur le pays d'immigration ou sur le pays d'origine, ou dispersés sur plusieurs endroits. Par ailleurs, des réseaux émotionnels plurilingues peuvent être fort locaux (ou, d'après notre typologie, axés sur le pays d'immigration) en raison de la présence importante de migrant(e)s au Luxembourg et des différentes langues parlées dans ce pays. C'est également la raison pour laquelle les réseaux plurilingues n'englobent pas nécessairement (uniquement) les langues officielles du Luxembourg, mais l'italien, l'anglais, l'espagnol et le portugais sont également parlés avec les relations proches.

Qu'en est-il de l'usage du luxembourgeois dans les réseaux émotionnels ?

Selon certaines études, la langue luxembourgeoise est importante pour l'« intégration » des migrant(e)s âgé(e)s (Fehlen, Heinz, Peltier, & Thill, 2013), car de nombreuses activités destinées aux seniors ainsi que la vie quotidienne dans les maisons de soins et de retraite sont déterminées essentiellement par des Luxembourgeois(es) plus âgé(e)s, dont la langue de prédilection est le luxembourgeois. Or, peu de migrant(e)s âgé(e)s parlent le luxembourgeois avec leurs relations sociales. La raison principale pour utiliser cette langue est le fait d'avoir épousé un(e) Luxembourgeois(e). Mais, même dans ce cas-là, cela ne signifie pas que la langue luxembourgeoise soit parlée à la maison. Comme l'époux/épouse luxembourgeois(e) sait parler français et allemand, il est possible que des migrant(e)s âgé(e)s marié(e)s à un(e) Luxembourgeois(e), comprennent légèrement et / ou parlent un peu la langue luxembourgeoise, mais ne l'utilisent pas fréquemment dans leur vie familiale. En ce sens, le luxembourgeois apparaît plutôt comme une langue de communication utilisée avec les voisin(e)s, la famille épousée et les collègues de travail. Comme la plupart des migrant(e)s âgé(e)s ne parlent pas le luxembourgeois et que peu utilisent une deuxième langue dans leur vie de tous les jours, pour la politique sociale et le secteur professionnel des aides et des soins, la question du rôle de la langue se pose, en cas de situation de dépendance, si les migrant(e)s âgé(e)s sont obligé(e)s d'être en contact avec une autre langue et de s'exprimer dans cette langue

(voir chapitre 3.2 « Perspectives pour les aides et les soins à la personne et les rapports sociaux professionnels »).

3.1.2 Soutien social des migrant(e)s âgé(e)s : quel(s) type(s) d'aide et de soutien sont échangés avec les relations proches ?

Le soutien social est la dynamique interactive par laquelle des personnes échangent de l'aide et du soutien à distance, petite ou grande. L'aide et le soutien social peuvent revêtir diverses formes et se concrétiser de manière présenteielle (p.ex. soins corporels directs prodigués à une personne âgée) ou à distance (p.ex. transfert d'argent ou de biens).

Sur la base des études de Finch (1989) sur le soutien familial et de Baldassar (2007) sur les aides et soins transfrontaliers destinés aux membres de la famille, nous pouvons distinguer, dans notre travail de recherche, cinq types de soutien : (1) financier, (2) pratique, (3) personnel, (4) ayant trait à l'hébergement et (5) émotionnel et moral. Nous aborderons, d'une part, la perception subjective de l'aide et du soutien, c'est-à-dire la propension des migrant(e)s âgé(e)s à accepter et à donner de l'aide et du soutien en cas de besoin, et, d'autre part, l'aide et le soutien réels, ayant déjà été échangés au sein du réseau émotionnel des personnes interviewées. Le tableau suivant détaille les différents types d'aide et de soutien analysés dans le cadre de ce travail:



Tableau 3

Types de soutien

Type de soutien	Description du soutien à l'aide d'exemples	Sous quel mode s'effectue l'échange de soutien: en mode présentiel ou à distance?
Financier	Transfert d'argent ou de biens, p.ex. vêtements, aliments et cadeaux.	Peut se faire en mode présentiel ou à distance.
Pratique	Jardinage, nettoyage, cuisine, garde d'enfants, aide pour faire les courses, effectuer des petites réparations, travaux de couture, accompagner quelqu'un chez le médecin, échanger des expériences et des connaissances spécialisées sur des crédits, des achats ou des recettes.	Certaines aides d'ordre pratique peuvent uniquement être données en étant présent, par exemple accompagner quelqu'un chez le médecin, tandis que d'autres aides peuvent être assurées à distance, comme échanger des expériences ou faire des travaux de couture.
Personnel	Garde d'enfants ou de personnes malades ou handicapées.	Ne peut être presté qu'en mode présentiel.
Hébergement	Proposer d'héberger quelqu'un quand la personne est de passage.	Ne peut être presté qu'en mode présentiel.
Émotionnel et moral	Le soutien émotionnel et moral peut se présenter sous différentes formes, comme rester en contact, parler de la vie de tous les jours, tenir compagnie à quelqu'un (aller ensemble au cinéma ou faire une promenade) et partager des situations positives et négatives. Cependant, toutes les autres formes de soutien - proposer d'héberger quelqu'un, récupérer un colis, échanger des connaissances sur un sujet, etc. - contribuent également au sentiment de se sentir soutenu émotionnellement.	Peut se faire en mode présentiel ou à distance.

Comme indiqué précédemment, les réseaux émotionnels des migrant(e)s âgé(e)s comprennent différents membres tels que la famille, les ami(e)s, les anciens/anciennes collègues de travail et les voisin(e)s. Tandis que les études réalisées sur le soutien transnational examinent très souvent l'échange de soins entre membres de la famille (Baldassar et al., 2007; Baldassar & Merla, 2014), notre travail essaie également de comprendre l'importance que revêtent les personnes qui ne sont pas membres de la famille pour l'aide et le soutien au quotidien des migrant(e)s âgé(e)s.

Le tableau suivant présente les principales tendances en matière d'aide et de soutien échangés avec tous les membres du réseau émotionnel et se concentre sur les *alteri* : donnent-ils/elles de l'aide et du soutien à la personne interviewée ou en reçoivent-ils/elles de sa part ?



Tableau 4

Exemples d'aide et de soutien échangés entre le sujet et les alteri

	Financier	Pratique	Personnel
Époux/Épouse		Donnent et reçoivent une aide importante d'ordre pratique dans les activités de la vie de tous les jours et pour les tâches domestiques ou pour des visites chez le médecin. Les femmes aident cependant davantage que les hommes.	Prodiguent des soins à l'époux/épouse et en reçoivent en retour, en combinaison avec une prise en charge par du personnel soignant professionnel (en cas de soins de longue durée).
Enfants	Peuvent recevoir un soutien financier de la part de leurs parents, pour construire leur nid, travailler ou étudier à l'étranger ou compenser un salaire modeste.	Reçoivent une aide pratique pour des travaux de jardinage, nettoyage, cuisine et parfois garde d'enfants. Apportent un soutien pratique pour compléter des documents administratifs, aller chez le médecin et faire certaines courses.	Peuvent recevoir régulièrement un soutien pour garder les enfants. Ce soutien peut être local ou transnational (si les parents se déplacent pour venir s'occuper des petits-enfants ou s'ils/elles les amènent dans le pays d'origine).
Petits-enfants	Reçoivent des petits cadeaux, de l'argent pour étudier à l'étranger ou pour s'acheter quelque chose.	Quand ils/elles sont petit(e)s, leurs grands-parents s'occupent d'eux/elles. Quand ils/elles sont adultes, ils/elles reçoivent de l'aide pour le nettoyage, le jardinage et la cuisine.	Leurs grands-parents s'occupent souvent d'eux/elles et les gardent.
Frères et sœurs / Beaux-frères et belles-sœurs	Peuvent recevoir du soutien financier sous la forme de biens, de cadeaux ou d'argent, surtout s'ils/elles vivent dans des conditions plus modestes, ce qui est souvent le cas de ces personnes dans les réseaux des migrant(e)s portugais(es).	Donnent et reçoivent une aide pratique pour des travaux de jardinage, des petites réparations, des visites chez le médecin, tant au Luxembourg que dans le pays d'origine. Partagent des expériences et des savoirs spécialisés.	
Cousin(e)s		Partagent des expériences et des savoirs spécialisés, souvent à distance.	

Hébergement

Émotionnel et moral

Hébergent et sont hébergé(e)s quand ils/elles viennent rendre visite. Cela peut se passer au Luxembourg, si les enfants vivent à l'étranger, ou dans le pays d'origine des parents, si les enfants y passent leurs vacances et utilisent la maison des parents.

Sont hébergés quand ils/elles rendent visite à leurs grands-parents au Luxembourg ou dans le pays d'origine.

Hébergent le sujet quand celui-ci leur rend visite à l'étranger. Sont hébergés quand ils/elles sont de passage au Luxembourg.

Ils/elles se trouvent au cœur des échanges de soutien émotionnel, en partageant des émotions positives et négatives.

Reçoivent un ample soutien émotionnel et moral de la part de leurs parents. Donnent peu de soutien émotionnel, en cas de sentiments négatifs, parce que les personnes âgées ne veulent pas accabler leurs enfants avec leurs problèmes ou estiment que leurs enfants ne peuvent pas comprendre leurs problèmes liés à l'âge. Les enfants apportent néanmoins un soutien moral, en aidant en cas de problèmes dans la famille ou de préoccupations au sein de la famille au sens plus large.

Reçoivent du soutien de la part de leurs grands-parents, car ils/elles peuvent aborder avec eux/elles des sentiments et des problèmes rencontrés avec leurs parents. Apportent du soutien émotionnel à leurs grands-parents en leur apportant de la joie dans leur quotidien.

Apportent et reçoivent un soutien émotionnel en parlant ensemble de sujets positifs et négatifs. La relation entre frères et sœurs est cependant souvent ambivalente, voire conflictuelle. Par ailleurs, le soutien émotionnel échangé entre frères et sœurs dépend du degré de proximité et de confiance, qui peut fortement varier d'un individu à l'autre.

Apportent et reçoivent du soutien émotionnel. Très peu de migrant(e)s âgé(e)s sont encore en contact avec leurs cousin(e)s. Si tel est le cas, le lien s'explique par une relation d'amitié, caractérisée par un échange de soutien émotionnel important.

Tableau 4

Exemples d'aide et de soutien échangés entre le sujet et les alteri

	Financier	Pratique	Personnel
Neveux et nièces		Dans des cas très rares, apportent un soutien pratique en effectuant des petites réparations, surtout s'ils/elles vivent au Luxembourg.	
Ami(e)s		Peuvent apporter un peu de soutien pour l'entretien de la maison dans le pays d'origine. Partagent des expériences et des savoirs spécialisés et reçoivent de l'aide pour des réparations.	
Ami(e)s moins proches et connaissances		Partagent des expériences et des savoirs spécialisés avec le sujet.	
Anciens/ anciennes collègues de travail		Partagent des expériences et des savoirs spécialisés avec le sujet.	
Voisin(e)s		Apportent et reçoivent de l'aide pour des petites tâches, comme récupérer le courrier et arroser les plantes. Surveillent la propriété dans le pays d'origine. En cas d'imprévus, peuvent intervenir plus facilement que les enfants.	

Hébergement

Peuvent recevoir du soutien lorsqu'ils/elles rendent visite aux oncles et tantes dans le pays d'origine ou s'ils/elles souhaitent immigrer vers le pays où ceux-ci se trouvent.

Peuvent être hébergés s'ils/elles rendent visite au sujet au Luxembourg. Cependant c'est assez rare et limité aux ami(e)s très proches.

Émotionnel et moral

Après l'époux/épouse, ce sont ces *alteri*-ci qui apportent et reçoivent le plus de soutien émotionnel sous différentes formes. Ce soutien est apporté en personne au Luxembourg ou pendant des séjours dans le pays d'origine, très souvent par téléphone également.

Apportent un soutien émotionnel, pas nécessairement lié au fait de partager des émotions positives et négatives, mais plutôt en tenant compagnie. Les ami(e)s moins proches et les connaissances vivent souvent au Luxembourg et sont importants pour tenir des conversations, réaliser des activités sociales au quotidien ou répondre à des petites demandes dans la vie de tous les jours.

Offrent la possibilité d'accompagnement social (compagnie sociale pour sortir, avoir des échanges, etc.).

Peuvent recevoir et apporter un peu de soutien émotionnel pour des petites choses de la vie de tous les jours.

De nombreux facteurs influencent la dynamique du soutien donné et reçu, par exemple les différences dans la qualité des liens entre le sujet et les *alteri*, la situation géographique des membres du réseau (pas seulement pour le soutien transnational, mais également pour le soutien local au quotidien) et la disposition et les capacités de la personne à apporter un certain type d'aide ou de soutien. Par ailleurs, au sein d'une même catégorie d'*alteri*, les comportements peuvent diverger fortement : tandis que certains frères et sœurs répondent toujours présents pour apporter du soutien, d'autres se montrent moins disposés à le faire. De plus, l'échange de soutien dépend également du cycle d'âge de chaque famille : si les petits-enfants sont encore des enfants ou déjà de jeunes adultes, si les enfants sont de jeunes trentenaires ou ont déjà dépassé l'âge de cinquante ans, si historiquement il y a eu des maladies dans la famille (sujet, enfants, petits-enfants ou autres frères et sœurs) ou encore si le sujet fait partie des jeunes seniors ou des seniors très âgés. Le tableau précédent montre, de manière générale, le type de soutien prédominant, mais il faut garder à l'esprit que l'échange d'aide et de soutien doit être analysé en tenant compte du contexte particulier dans lequel il s'inscrit.

En ce qui concerne l'échange d'aide et de soutien avec les *alteri*, notre analyse met en évidence trois aspects fondamentaux :

- Tous les *alteri* indiqués dans les cercles concentriques ne prodiguent pas nécessairement de l'aide ou du soutien.
- Tous les types d'aides et de soutien (financier, pratique, personnel, hébergement, moral et émotionnel) ne sont pas nécessairement échangés au sein d'un réseau (par exemple, certaines personnes préféreront payer pour des prestations extérieures).
- Le réseau émotionnel ne montre pas toutes les personnes impliquées dans les interactions sociales et l'aide et le soutien des migrant(e)s âgé(e)s. Le personnel soignant, qui fournit des soins quotidiens et apporte une contribution importante au bien-être des migrant(e)s âgé(e)s (voir chapitre 3.2.2 « Étude II : les expériences en établissement stationnaire et l'importance des liens sociaux dans le contexte des prestations d'aides et de soins pour le bien-être des migrant(e)s âgé(e)s provenant du Portugal et d'Italie. ») ainsi que d'autres personnes qui participent à des tâches d'aide et de soutien au quotidien (voir chapitre 3.3. « Travail et bénévolat pendant la retraite : continuité et changement ? ») ne sont généralement pas indiqués dans le réseau émotionnel.

L'exemple suivant nous permet de reconstruire le réseau de soutien social de Francesca, veuve italienne âgée de 75 ans. Même si Francesca place la famille proche et plusieurs amies sur sa carte, nous avons pu observer que l'échange réel d'aide et de soutien se produit principalement dans le cercle intérieur : elle donne de l'aide et du soutien à ses enfants, en reçoit de leur part et garde ses petits-enfants de temps en temps. Dans son réseau émotionnel, nous constatons, d'une part, qu'elle n'échange pas nécessairement de l'aide et du soutien avec certains *alteri* dont elle est néanmoins proche et, d'autre part, qu'elle ne donne ni ne reçoit nécessairement les cinq types d'aide et de soutien, par exemple, elle n'a recours à aucun soutien financier ou à aucune aide pour l'hébergement. Par ailleurs, même si sa voisine d'en face ne figure pas dans son réseau émotionnel, cette personne lui apporte néanmoins un soutien pratique important, car les deux enfants de Francesca n'habitent pas dans le coin. Ainsi, cet exemple nous montre

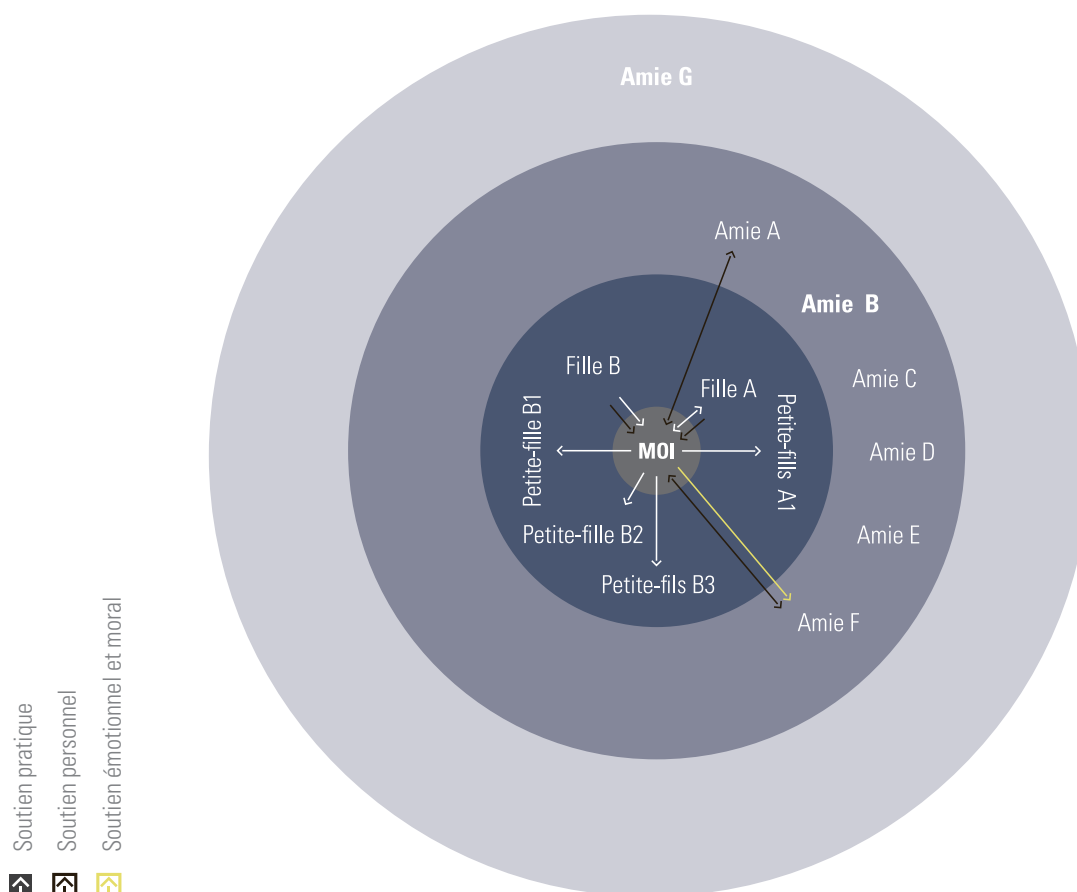


Schéma 3. La carte de Francesca montre qu'elle n'échange pas nécessairement de l'aide et du soutien avec toutes ses relations proches. Le sens des flèches indique la destination du soutien : celui-ci peut être donné, reçu ou échangé. Les alteri indiqués en gras se trouvent en Italie, les autres au Luxembourg.

clairement que les personnes indiquées dans le réseau émotionnel n'apportent pas toutes de l'aide et du soutien et que toutes les personnes qui apportent de l'aide et du soutien ne font pas toujours partie du réseau émotionnel.

Tout comme les relations, le soutien, lui aussi, apparaît dans un ordre hiérarchique

Ainsi, la carte nous permet non seulement de voir le soutien le plus fréquemment échangé avec chaque personne indiquée, mais aussi de l'analyser en fonction de la position des membres du réseau au sein des trois cercles concentriques. Le soutien le plus important est normalement échangé au sein du cercle intérieur (comme le montre le réseau de Francesca), suivi par un soutien moins important dans le cercle moyen et un soutien encore moins important dans le cercle extérieur. Par ailleurs, le cercle intérieur comprend les types d'aide et de soutien les plus variés, ce qui diminue dans les autres cercles, au fur et à mesure que les personnes sont moins proches. Cela signifie qu'il existe non seulement une hiérarchie du degré de proximité émotionnelle des relations indiquées sur la carte, mais également une hiérarchie relative à la manière dont l'accès à l'aide et au soutien est perçue par chaque personne. Et cette perception est liée aux concepts de famille, amitié et autres liens non familiaux, propres à chaque personne. Comme l'ont constaté Finch et Mason (1993), « il n'est pas possible d'identifier des règles claires relatives à ce que chacun devrait faire pour ses proches, dans des circonstances données. Les êtres humains semblent néanmoins connaître des lignes directrices, des éléments à prendre en considération, lorsqu'ils envisagent de proposer de l'aide et du soutien à un proche » (p. 9, traduction effectuée à partir de l'original). Dans l'encadré ci-dessous, Francisco explique que le type de soutien dépend clairement du type de lien et du degré de proximité émotionnelle :

Francisco - « Demander de l'aide, ça dépend vraiment du type d'aide, cela dépend. *Demander de l'aide intime, c'est une chose, demander une aide matérielle, c'est autre chose. Demander de l'aide pour un petit problème inattendu, c'est encore autre chose. Cela dépend de l'aide, mais s'il s'agit d'une aide intime, il faut plutôt se tourner vers la famille, ou les enfants ou les petits-enfants* ». (Portugais, H, [≤69], entretien sur le réseau émotionnel).

La hiérarchie de l'échange d'aide et de soutien apparaît dans les différents types :

- Le *soutien personnel*, qui comprend les soins corporels directs prodigués à une personne malade, n'est attendu que de la part des personnes les plus proches émotionnellement, celles figurant dans le cercle intérieur.
- Le *soutien financier* suit également cette hiérarchie et est principalement donné aux relations proches dans le cercle intérieur, c'est-à-dire aux enfants, petits-enfants et frères et sœurs.
- Le soutien en termes *d'hébergement* est donné et reçu par et pour les relations les plus proches, il ne se limite cependant pas au cercle intérieur dans lequel figurent les enfants, les petits-enfants et les frères et sœurs, mais englobe également des ami(e)s proches et des neveux et des nièces ayant besoin d'aide.
- Le *soutien pratique* est un soutien transversal qui s'étend sur tous les cercles et comprend presque tous les types de liens sociaux émotionnels. Néanmoins, l'intensité et le type de soutien échangé dépendent du type du lien. Tandis que la cuisine, le nettoyage et la garde d'enfants se produisent plutôt avec le cercle intérieur, l'échange d'expériences et de savoirs spécialisés peut également se faire avec d'anciens/anciennes collègues de travail et des connaissances.
- Le *soutien émotionnel et moral* est également transversal, car il est échangé avec les différents membres du réseau de manière plus ou moins intense. L'époux/épouse et les pairs proches (ami(e)s, cousin(e)s, certains frères et sœurs) sont les personnes les plus importantes pour échanger du soutien émotionnel. Les enfants et les petits-enfants, même s'ils/elles sont émotionnellement plus proches, semblent davantage recevoir que donner du soutien émotionnel. Des liens faibles, tels que des ami(e)s moins proches ou d'anciens/anciennes collègues de travail, sont tout aussi important(e)s pour le soutien émotionnel, car ils/elles sont des compagnons sociaux / compagnes sociales.

En ce sens, la répartition hiérarchique de l'aide et du soutien échangés peut s'illustrer comme suit :



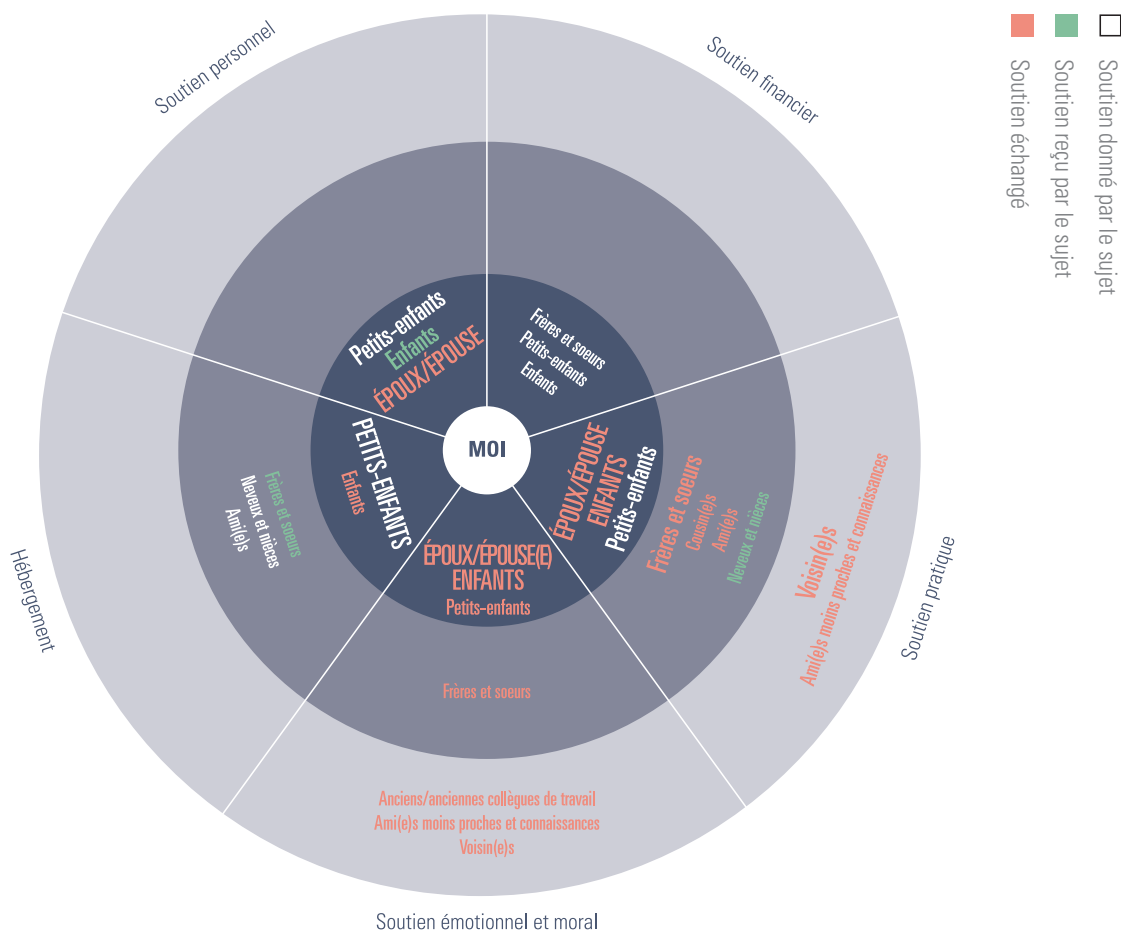


Schéma 4. La répartition hiérarchique du soutien échangé entre le sujet et les alteri. Les trois tailles de caractères montrent le degré d'intensité (faible, moyen, élevé) du soutien donné, reçu ou échangé.

Afin de comprendre dans quelle mesure la migration est importante dans cet échange d'aide et de soutien, nous allons à présent analyser des aspects tels que la langue, la répartition géographique des *alteri* et l'orientation transnationale des personnes interviewées.

Langue, répartition géographique et orientation transnationale : quels éléments sont spécifiques aux migrant(e)s dans le cadre de l'échange d'aide et de soutien ?

La langue lors des échanges d'aide et de soutien

La langue est un aspect central dans différentes situations qui concernent le soutien social des migrant(e)s âgé(e)s.

Langue et activités de groupe La langue est un prérequis important pour pouvoir participer à des activités organisées et avoir accès à des formes d'aide et de soutien susceptibles d'être apportées par un groupe social.

Les activités de groupe sont importantes pour socialiser et partager des intérêts communs, mais également pour donner de l'aide et du soutien sous une forme verbale, liée à la langue commune et à la toile de fond migratoire. Dans l'exemple suivant, Francisco explique que le groupe portugais est un espace spécial pour donner et recevoir de l'aide et du soutien social en raison justement du fait que les membres du groupe sont des migrant(e)s portugais(es) ayant traversé les mêmes difficultés :

Francisco - « [Dans le groupe,] tous sont des immigrés et ont connu les mêmes expériences dans le passé. Cela se passe dans notre [groupe de sport]. Nous [nous entraînons] ensemble et nous parlons. Pendant que nous [faisons du sport], quelqu'un dit : " Moi j'ai ce problème-ci, moi celui-là " etc. et nous, avec notre expérience, nous disons : " Regarde, nous, on a fait comme ceci ou comme cela ". » (Portugais, H, [≤69], entretien sur le réseau émotionnel).

Langue et soutien d'ordre pratique au quotidien En raison de leurs faibles connaissances linguistiques, liées à leur niveau d'instruction plus faible, les migrant(e)s âgé(e)s de couches sociales modestes demandent souvent une aide linguistique pour le soutien pratique au quotidien. Leurs enfants ont grandi au Luxembourg, disposent d'un niveau d'instruction plus élevé, maîtrisent plusieurs langues et peuvent les aider dans des tâches administratives ou l'organisation d'aides et de soins professionnels. En outre, les migrant(e)s âgé(e)s qui n'ont jamais appris correctement la langue française, comptent souvent sur leur époux/épouse.

João - « Quand je dois aller chez le médecin et ce genre de choses, c'est ma femme qui fait tout ! Hier encore, je suis allé chercher ces lunettes *et elle m'a accompagné ! Elle m'accompagne toujours, parce qu'elle parle mieux français. Et donc, comme elle parle mieux français que moi, elle vient toujours avec moi !* » (Portugais, H, [≤69], entretien sur le réseau émotionnel).

Langue et garde des petits-enfants Si les grands-parents sont porteurs d'un parcours migratoire, leur langue peut se perdre au-delà des générations. Dans notre échantillon, dans certaines familles italiennes et portugaises, les enfants ont décidé de parler luxembourgeois avec leurs propres enfants au

lieu de la langue maternelle de leurs parents. Lorsque les familles se réunissent, la langue peut constituer un défi, car elle influence la relation entre grands-parents et petits-enfants. Dans l'encadré ci-dessous, Aurora explique comment la conversation est souvent interrompue avec sa petite-fille, parce qu'elle ne comprend pas la langue luxembourgeoise.

Aurora - « Bon, c'est seulement dommage qu'ils ne parlent pas trop portugais. Oui, c'est vraiment dommage. (...) Tout ce qu'elle (sa petite-fille) me demande, sur tout ce que je lui dis, *elle me répond toujours en luxembourgeois et me demande toujours tout en luxembourgeois, tout. Et moi je comprends des bribes ici et là. Quand je ne comprends pas, je lui dis : " Ma chérie, ta grand-mère ne te comprend pas. "* Alors elle commence à réfléchir et me demande en portugais *ou alors elle laisse simplement tomber et ne dit plus rien* ». (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien biographique).

Langue dans le cadre de la prestation d'aides et de soins de longue durée

Les migrant(e)s âgé(e)s tributaires d'aides et de soins de longue durée ont souvent des difficultés à communiquer avec les autres résident(e)s des maisons de soins, ce qui entraîne une carence au niveau des relations sociales émotionnelles. C'est la raison pour laquelle le personnel soignant et les salariés de service qui parlent la même langue que les migrant(e)s âgé(e)s et qui sont porteurs d'un parcours migratoire similaire au leur, peuvent les aider à dépasser l'isolement social. Cela vaut également pour le personnel des services d'aides et de soins à domicile : les migrant(e)s plus âgé(e)s se sentent plus à l'aise s'ils sont soignés par des compatriotes (voir chapitre 3.2.2.).

La situation géographique des alteri et l'orientation transnationale du sujet : quels types de soutien social sont pratiqués ?

Nous avons déjà vu que les réseaux sociaux des migrant(e)s âgé(e)s ont tendance à être dispersés sur plusieurs endroits : les membres vivent tant dans le pays d'origine que dans le pays d'immigration, les pays voisins et des contrées lointaines. La situation géographique est importante pour les liens sociaux, non seulement parce qu'elle influence la forme et la fréquence des contacts, mais aussi le type d'aide et de soutien que les migrant(e)s peuvent échanger à distance. Nous allons examiner à présent quelques aspects significatifs pour comprendre dans quelles circonstances la distance géographique peut jouer un rôle important dans le cadre de l'échange d'aide et de soutien.

Soutien social au Luxembourg : s'agit-il uniquement d'une question de proximité géographique ?

Au Luxembourg, les migrant(e)s âgé(e)s échangent de l'aide et du soutien social avec trois groupes d'*alteri* essentiellement : (1) les membres de la famille proche : (2) les voisin(e)s et (3) les ami(e)s et connaissances. Comme l'époux/épouse et les enfants sont les personnes qui sont les plus impliquées dans les différents types d'aide et de soutien, leur présence à Luxembourg facilite la dynamique de l'aide familiale, car certains types d'aide et de soutien ne peuvent être prestés qu'en personne, en mode présentiel. Cette dynamique est différente pour ceux dont les enfants vivent loin. Cependant, il convient de relativiser la distance. En ce qui concerne l'aide et le soutien apporté par les enfants, les personnes âgées ayant des enfants au Luxembourg ou dans un autre pays peuvent présenter des comportements très similaires. D'une part, même si les enfants sont très importants pour l'aide pratique, il existe, d'autre part, une certaine tendance à ne pas demander de l'aide à ses enfants, si celle-ci n'est pas absolument nécessaire, et à compter plutôt sur les voisin(e)s au quotidien ou dans les situations d'urgence, car ceux/celles-ci habitent juste à côté et peuvent être mobilisés plus facilement que les enfants. Amália, dont les enfants vivent tous en Italie, s'adresse à sa voisine lorsqu'elle a besoin de quelque chose, car ses enfants ne sont pas là pour lui apporter une aide d'ordre pratique dans la vie de tous les jours. Il en va de même pour Catarina et Francesca, dont les enfants vivent cependant tous au Luxembourg. Le fait d'avoir des enfants qui vivent dans les environs facilite l'interaction et l'échange d'aide et de soutien et procure un sentiment de sécurité émotionnelle, cependant, pour certains types d'aide d'ordre pratique, le fait que les enfants soient au Luxembourg ou ailleurs ne fait pas une grande différence. Cela montre qu'il ne s'agit pas toujours d'une question de proximité géographique.

Catarina - « C'est la voisine, qui vient nourrir [les animaux] chez moi, quand je suis en vacances ou pas là. Elle garde la nourriture chez elle, *comme elle est juste à côté, c'est plus facile de lui demander à elle plutôt qu'à mes enfants, qui devraient venir de loin* ». (Portugaise, F, [≤69], entretien biographique, tous les enfants vivent au Luxembourg).

Francesca - « Comment [ma fille] pourrait-elle venir jusqu'ici ? Où laisserait-elle ses enfants ? Surtout, si j'ai besoin d'aide pendant la nuit, comment ferait-elle ? Elle ne peut pas laisser ses enfants pleurer à la maison et venir ici pour m'aider. Hier j'en ai parlé justement avec [fille A] et je lui ai dit *que parfois les voisins sont importants, car,*

au bout du compte, on appelle plus souvent ses voisins que sa fille qui a des enfants en bas âge » (Italienne, F, [70-75] ans, entretien sur le réseau émotionnel, tous les enfants vivent au Luxembourg).

Par ailleurs, les enfants peuvent habiter à côté et ne pas participer à l'aide et au soutien. Gioconda, qui a deux enfants au Luxembourg, souligne le fait qu'elle ne peut compter que sur l'une de ses filles, quand elle a besoin d'aide. L'autre fille, qui habite d'ailleurs tout près, participe peu à l'aide et au soutien :

Gioconda - « Je parle avec l'une de mes filles au téléphone, *l'autre habite ici à côté, elle vit dans ce grand immeuble là-bas [elle le montre à travers la fenêtre]. Je ne la vois jamais, elle ne passe jamais. Elle a un de ces caractères ... elle ne veut rien savoir de moi ! Elle sait que sa sœur s'occupe de tout !* » (Italienne, F, [70-75] ans, entretien biographique, tous les enfants vivent au Luxembourg).

Ces exemples nous montrent que l'aide et le soutien ne sont pas nécessairement apportés simplement parce que les personnes vivent dans le même pays. L'aide et le soutien de nature locale échangé entre les membres de la famille peuvent être influencés par d'autres facteurs tels que l'engagement, le dévouement, le sens des responsabilités et la qualité de la relation. En ce sens, certaines dynamiques vécues par les migrant(e)s âgé(es) sont très proches de celles vécues par la population d'origine luxembourgeoise.

Un aspect intéressant de l'aide et du soutien social dans le pays d'immigration est le soutien émotionnel sous la forme de contacts sociaux. Comme les migrant(e)s âgé(e)s passent la plus grande partie de leur vie au Luxembourg, les ami(e)s et les connaissances dans ce pays sont très important(e)s pour le vivre ensemble au quotidien. Cet aspect est extrêmement important au moment de la retraite, période où les personnes ont plus de temps à consacrer à des activités en groupe ou à du bénévolat. Dans le réseau de Madame Leduc, de nationalité française, âgée de [≤69] ans, les ami(e)s moins proches et les connaissances rencontrées dans des associations ou pendant des activités en groupe occupent toutes les positions dans le deuxième et le troisième cercle et jouent ainsi un rôle important dans son quotidien.



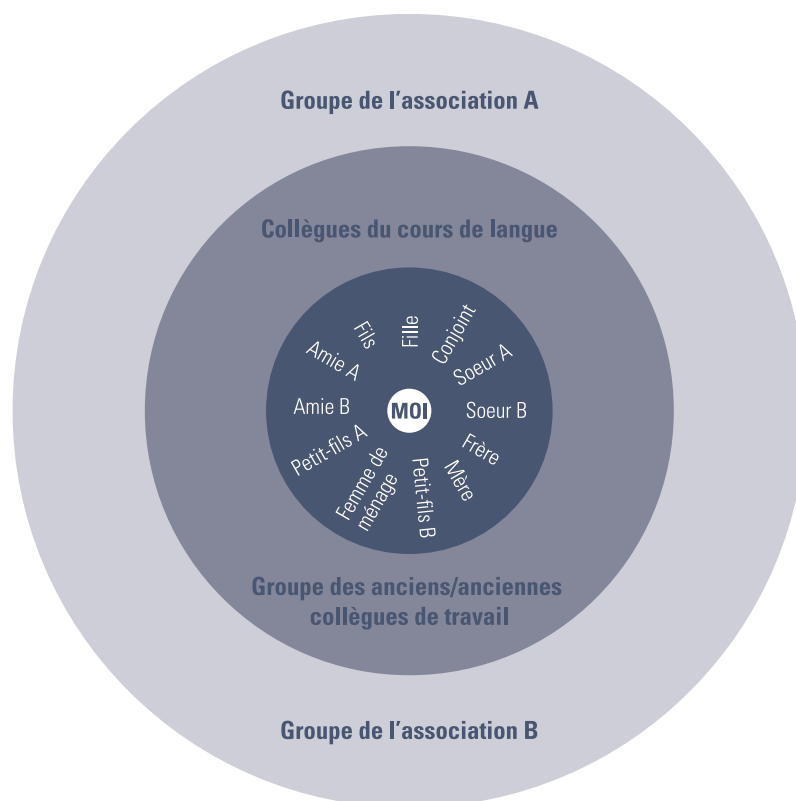


Schéma 5. Un exemple qui montre à quel point les activités en groupe, réalisées au niveau local, sont importantes pour le réseau social des migrant(e)s âgé(e)s.

Les politiques sociales doivent tenir compte du fait que les migrant(e)s italien(ne)s et portugais(es) sont moins impliqué(e)s dans le bénévolat formel et que les travailleurs/travailleuses immigré(e)s, en raison de leurs longues heures de travail et l'absence de collègues de travail (par exemple, les femmes de ménage qui ont travaillé chez des particuliers), ont moins de possibilités de tisser des liens d'amitié au Luxembourg. S'il n'existe pas d'activités en groupe ciblant cette partie de la population, beaucoup de migrant(e)s âgé(e)s de nationalité portugaise et italienne peuvent être confrontés à une carence d'échanges sociaux et de rencontres avec des personnes autres que la famille, ce qui accroît l'isolement social et l'insuffisance de soutien social.

Migration sur des petites distances, de l'autre côté de la frontière En raison de la situation géographique du Luxembourg, de la part considérable de frontaliers/frontalières sur le marché du travail et du fait que certaines personnes interviewées sont originaires de France, de Belgique et d'Allemagne, la présence d'*alteri* vivant dans les pays voisins peut être assez marquée dans leurs réseaux de soutien social. Les petites distances entre le Luxembourg et ces pays créent une dynamique dans laquelle l'aide et le soutien social, sous leurs différentes formes, peuvent être donnés et reçus facilement. Ainsi, le fils de Marcella, qui vit en France (à une distance de 15-50 km de sa mère) passe lui rendre visite brièvement pendant la semaine et participe au déjeuner familial le dimanche :

Marcella - « Mon fils travaille énormément, [nous nous voyons] occasionnellement. Parfois il m'appelle : " Maman, je viens au Luxembourg " *et nous nous voyons pendant une heure ou une demi-heure (...)*. Quand je lui demande alors : " *Et si tu venais et si on mangeait ensemble ?* ", alors il dit : " *D'accord, je viens dimanche* ". » (Italienne, F, [≤69] ans, entretien biographique).



De manière similaire, Charlotte, originaire de Belgique au départ, rend visite à ses ami(e)s dans la ville où elle habitait auparavant (entre 100-200 km de Luxembourg) pour aller déjeuner et, le soir, repart chez elle au Luxembourg. Parfois, les ami(e)s se retrouvent à la frontière, entre les deux pays :

Charlotte - « Je prends le train pour aller à [ville C, Belgique, entre 100-200 km]. (...) *Elles viennent me chercher à la gare et on va manger ensemble et puis je reprends le train le soir et voilà.* (...) De temps en temps, on se donne rendez-vous à [Ville M, Luxembourg, entre 50-100 km, à la frontière entre le Luxembourg et la Belgique] ». (Belge, F, [≤69] ans, entretien biographique).

Par ailleurs, les distances relativement courtes leur permettent d'échanger de l'aide pratique et du soutien personnel, sous des formes qui ne peuvent être prestées qu'en personne. Ainsi, Arthur (Portugais), dont la fille vit en Belgique, vient chercher ses petits-enfants pour que ceux-ci puissent passer leurs vacances scolaires chez lui au Luxembourg et Carla (Portugaise) se rend chez ses petits-enfants pour les garder lorsque sa fille part travailler à l'étranger.

Intervieweuse - « Votre [fille] vit à [ville A, Belgique, entre 101-200 km], n'est-ce pas? (Arthur - Oui) Et alors, elle vous amenait vos petits-enfants ici pour que vous les gardiez, comment est-ce que cela se passait ?

Arthur - *J'allais souvent les chercher là-bas, puis nous restions ici 15 jours, deux semaines ou une semaine. Et puis, je les ramenaïs* ». (Portugais, M, [≤69] ans, entretien sur le réseau émotionnel).

Carla - « Parfois, quand ma fille doit se rendre à un congrès ou quelque chose de ce genre, *j'y vais [ville A, Belgique, entre 101-200 km] afin de m'occuper de mes petits-enfants et de les amener à l'école.* » (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien sur le réseau personnel).

Ces exemples nous montrent que la situation géographique du Luxembourg, les distances courtes et la libre circulation au-delà des frontières, permettent aux migrant(e)s âgé(e)s d'échanger facilement de l'aide et du soutien avec les *alteri* vivant dans les pays voisins. Leurs expériences permettent de s'interroger si ce sont les « frontières étatiques » qui influencent la migration ou bien les distances. Dans le cas du Luxembourg, pour la mobilité des personnes interviewées, la Grande Région, constituée de l'Allemagne (Sarre et Rhénanie-Palatinat), de la France (Lorraine) et de la Belgique (Wallonie), peut être interprétée comme une extension du Grand-Duché, plutôt qu'un mouvement réellement transnational.

Comme le souligne Madame Loutre, il est très différent de soigner ses contacts personnels, selon qu'ils se trouvent en Belgique ou au Portugal. Selon elle, le fait que la personne habite à Luxembourg ou à Arlon (Belgique), juste de l'autre côté de la frontière, ne joue pas un grand rôle.

Madame Loutre - « *Le Luxembourg ce n'est pas au bout du monde (...)* donc on a gardé le contact. Oui, oui, oui, ... *Qu'on habite à Arlon ou Luxembourg, pour quelqu'un de [ville G, Belgique, entre 200-400 km], ça, ça revient au même. Oui.*

Intervieweur - Donc vos parents ont continué à vivre à (ville G, Belgique, entre 200-400 km) ?

Madame Loutre - Ils habitaient à [ville G, Belgique, entre 200-400km] et puis ils ont déménagé dans les environs de [ville C, Belgique]. Maintenant ils habitent encore plus près. En deux heures de voiture on y est. Oui, oui, *ce n'est pas encore comme le Portugal* ». (Belge, F, [70-79] ans, entretien biographique).

Migration sur de grandes distances : soutien social et orientation transnationale

Dans l'encadré ci-dessus, Madame Loutre indique clairement que l'effort de soigner des contacts sociaux en Belgique et au Portugal n'est pas le même, en raison de la distance de ces pays par rapport au Luxembourg. Mais dans quel sens un long voyage influence-t-il l'échange d'aide et de soutien ? Comment les migrant(e)s âgé(e)s organisent-ils leurs pratiques d'aide et de soutien transnationales ? Nous allons à présent analyser certains de ces aspects et montrer les dynamiques transnationales ainsi que les défis que les migrant(e)s âgé(e)s doivent surmonter afin d'échanger du soutien avec des *alteri* éloignés (vivant en Europe) et très éloignés (vivant dans des pays d'outre-mer).

Ami(e)s vivant loin : Si l'on regarde la nationalité des personnes interviewées, l'on constate que les ami(e)s vivant loin se situent dans des régions éloignées des pays voisins (par exemple dans la région de Berlin-Brandebourg en Allemagne ou dans la région du Languedoc-Roussillon en France) ainsi que dans les pays d'origine tels que le Portugal et l'Italie. Le soutien émotionnel est le principal type d'aide échangé avec des ami(e)s de longue date, le plus souvent, de manière virtuelle. Le besoin de parler de sujets émotionnels peut varier entre les migrant(e)s âgé(e)s et leurs ami(e)s resté(e)s dans le pays d'origine. Dans l'encadré ci-dessous, Aurora nous explique que son besoin de soutien émotionnel est plus marqué que celui de ses ami(e)s, car, elle est celle qui a immigré et quitté le pays et le groupe d'ami(e)s, même si c'était déjà il y a plus de quarante ans :

Aurora - « Ah, je les appelle souvent et elles m'appellent ! ((+)) Quoique, je les appelle plus souvent que l'inverse. Je comprends, c'est parce qu'elles sont là-bas, leurs amies sont là-bas aussi, elles n'ont pas tellement besoin de moi. C'est moi qui ai plus besoin d'elles, c'est pourquoi je les appelle plus souvent. Et après, ... Comment dire ? ((Emphase)) J'ai plus besoin d'elles et elles me manquent plus ((+)) parce qu'elles sont dans notre pays et moi non, je ne suis pas au Portugal. Comme elles me manquent, je les appelle plus souvent. C'est comme cela ». (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien biographique).

L'importance de ce soutien émotionnel, échangé avec des ami(e)s de longue date, est très claire dans les déclarations d'Aurora, quand elle dit « *C'est moi qui ai plus besoin d'elles, c'est pourquoi je les appelle plus souvent.* » Ce contact à distance peut cependant être mis à l'épreuve, si la facture téléphonique devient trop élevée, si le sujet ou les *alteri* ne savent pas utiliser les nouvelles technologies ou présentent des problèmes de santé liés à l'âge (p.ex. des problèmes auditifs). Si Aurora peut téléphoner et voir ses ami(e)s lorsqu'elle va en vacances au Portugal, les personnes à mobilité réduite dépendent souvent du contact à distance pour obtenir du soutien émotionnel de la part de leurs ami(e)s (voir chapitre 3.2.2. sur ces barrières). En plus, il se peut que des ami(e)s de longue date retournent dans leur pays d'origine au moment de la retraite, ce qui réduit le nombre d'ami(e)s qui peuvent apporter du soutien émotionnel dans le pays d'immigration.

Membres de la famille vivant loin : Dans notre échantillon, il n'est pas rare que des frères et sœurs, cousin(e)s, neveux et nièces vivent loin des personnes interviewées. Certain(e)s sont resté(e)s dans le pays d'origine, d'autres ont immigré vers d'autres pays, voire des pays d'outre-mer. Tandis que le soutien entre membres de famille vivant loin les uns des autres peut encore être organisé, en raison des vols à bas prix, de réseaux de transport bien développés, des distances relativement courtes sur le continent européen et de l'orientation transnationale des personnes interviewées, le soutien entre membres de la famille qui vivent de l'autre côté de l'océan constitue souvent un grand défi.

D'une part, le contact à *très longue distance* peut entraîner une forte diminution des interactions, laissant ainsi peu de possibilités d'échanger du soutien. C'est le cas pour João (Portugais), dont le frère, qui appartient à son réseau émotionnel, a immigré il y a environ 40 ans en Amérique du Sud, sans avoir rendu visite à la famille en Europe depuis, avec lequel il est seulement en contact par téléphone de manière sporadique. D'autre part, il existe aussi de nombreux exemples dans lesquels les grandes distances n'ont que peu d'influence sur le soutien échangé,

parce que le sujet et les *alteri* ont trouvé des stratégies pour les dépasser. Carla, dont la sœur vit en Amérique du Nord, est chaque mois en contact avec elle par téléphone et jadis partait au Portugal en même temps que sa sœur pour la voir et pour apporter ensemble un soutien à leur mère.

Carla - « Lorsque ma mère vivait en maison de retraite là-bas au Portugal, j'y allais toujours pendant les vacances, pour aller [et l'amener à la maison]. Ma sœur [qui vit en Amérique du Nord], *quand elle savait que j'allais au Portugal, elle y allait aussi. Nous nous occupions ensemble de notre mère.* Ensemble (...) Ma mère était très vieille et elle était lourde. Une personne seule n'arrivait pas à s'en occuper, tu comprends ? (...) *Mais ma sœur m'aidait toujours, elle a toujours aidé. Quand nous y allions en vacances, nous y allions toujours toutes les deux.* L'une de nous, toute seule, n'y serait pas arrivée. » (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien biographique).

La sœur de Carla est d'ailleurs l'une des personnes les plus importantes dans son réseau, avec laquelle Carla échange du soutien émotionnel. Cet exemple nous montre que l'échange de soutien ne dépend pas nécessairement de la distance, mais des conditions économiques et des connaissances technologiques, combinées à la qualité du lien entre le sujet et ses frères et sœurs. Dans l'encadré ci-dessous, Carla affirme que, malgré la distance, sa sœur est sa meilleure amie et qu'elles passent de nombreuses heures à se parler au téléphone.

Carla - « Ma sœur [en Amérique du Nord] est *ma meilleure amie* ! Oui, elle l'est ! Elle est la personne... Cela me fait de la peine qu'elle soit aussi loin. (...) *Mais quand nous nous appelons, nous parlons pendant des heures !* ((Rit)) Elle me parle pendant des heures et moi aussi je lui parle. » (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien biographique).

(Grands-) parents vivant loin : Le soutien à distance fait également partie de la manière dont les migrant(e)s âgé(e)s aident leurs enfants et leurs petits-enfants. En particulier, les migrant(e)s portugais(es) qui, dans notre échantillon, ont une maison dans le pays d'origine, mettent à disposition de leurs descendant(e)s un logement où ceux/celles-ci peuvent profiter de l'été ou séjourner près de la mer. Les grands-parents proposent d'ailleurs de garder les petits-enfants, malgré les longues distances, par exemple en emmenant les petits-enfants au Portugal pendant les vacances scolaires (voir chapitre 3.3.). Par ailleurs, l'aide pratique et le soutien personnel donné au quotidien aux enfants et aux petits-enfants est aussi la raison pour laquelle les migrant(e)s âgé(e)s ne souhaitent pas retourner dans le pays d'origine au moment de la



retraite : s'ils étaient loin, les possibilités de soutenir la famille seraient fortement limitées.

Aurora - « Quand je suis alors [là-bas], je pense : Je suis ici et je profite de la vie et mes filles, si l'un des enfants tombe malade, ne peuvent plus aller travailler, n'est-ce pas? *Pendant que je me la coule douce là-bas, si je suis ici, je peux m'occuper d'eux* (...) Et, c'est pour cela, cela me fait de la peine, j'aime bien être là-bas, mais quand je les appelle au Luxembourg et l'on me dit: " Tel [petit-fils C1] est malade ", " Telle [petite-fille C1] est malade ", " Telle [petite-fille A2] est malade ", alors je dis: " Mon Dieu et moi je suis ici. ...! " Si seulement je pouvais me transformer en mouche et voler. En une minute, être là-bas, en une minute, être ici. Je le ferais. » (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien biographique).

Voisin(e)s vivant loin : Même si les voisin(e)s constituent plutôt une relation liée à la résidence dans le pays d'immigration, les migrant(e)s portugais(es) reçoivent également du soutien de la part de leurs voisin(e)s dans le pays d'origine. Tout comme des ami(e)s et des frères et sœurs géographiquement proches, les voisin(e)s dans le pays d'origine ont également la clé de la maison des migrant(e)s âgé(e)s, participent au soutien en arrosant les plantes, en ouvrant les fenêtres, en récupérant le courrier et certain(e)s en préparant même un repas pour souhaiter la bienvenue aux migrant(e)s au moment de leur arrivée. Même si ces voisin(e)s fournissent l'aide pratique en personne, cette aide est reçue à distance, ce qui montre que les migrant(e)s âgé(e)s mènent leur vie à deux endroits simultanément.

3.1.3 Pertinence des résultats pour la société

L'analyse des réseaux émotionnels des migrant(e)s âgé(e)s livre quelques indices intéressants pour la politique et le secteur des aides et des soins professionnels afin d'améliorer le bien-être des personnes âgées.

Le premier aspect est le fait que les migrant(e)s âgé(e)s ont tendance à avoir des réseaux émotionnels monolingues ou faiblement bilingues. Même s'il se peut que dans la communication de tous les jours les migrant(e)s âgé(e)s utilisent d'autres langues, il est important de noter que dans leur vie privée, avec leurs relations proches, qui peuvent être des liens forts ou faibles, la langue de prédilection est presque toujours la langue maternelle. Cela signifie que la langue maternelle est la langue qu'ils/elles parlent la plupart du temps et la langue dans laquelle ils/elles échangent sur des sujets émotionnels. L'utilisation de plusieurs langues dépend

fortement de la classe sociale : les personnes ayant un niveau d'instruction élevé et ayant occupé des postes (hautement) qualifiés, utilisent plutôt plusieurs langues dans leur réseau émotionnel. Par ailleurs, il existe également un groupe très restreint de personnes qui parlent le luxembourgeois avec leurs relations émotionnelles proches, ce sont souvent les personnes ayant épousé un(e) Luxembourgeois(e). Par conséquent, les offres et les lignes directrices devraient tenir compte du fait que, d'une part, les migrant(e)s âgé(e)s se sentent davantage en sécurité s'ils/elles peuvent utiliser leur langue maternelle lors des activités sociales et dans le cadre des arrangements d'aides et de soins et, d'autre part, du fait que les migrant(e)s peu qualifié(e)s ne maîtrisent souvent aucune des langues officielles du pays, en raison de la position occupée sur le marché du travail au Luxembourg.

Un deuxième aspect est le fait que, même si plusieurs dizaines d'années se sont écoulées après le parcours migratoire et l'établissement au Luxembourg, peu de migrant(e)s âgé(e)s ont des réseaux axés sur le pays d'immigration, même si, d'une certaine manière, ils/elles se sentent enraciné(e)s dans ce pays. La plupart des migrant(e)s âgé(e)s ont des réseaux dispersés ou bilocaux et certains ont un réseau émotionnel axé essentiellement sur le pays d'origine. Même s'ils/elles échangent de l'aide et du soutien au-delà des frontières, des factures de téléphones trop élevées, le faible recours à d'autres technologies de la communication ainsi que les difficultés croissantes liées à l'âge peuvent limiter ces échanges à distance. C'est la raison pour laquelle l'élaboration de cours sur l'utilisation des nouvelles technologies pourrait aider les migrant(e)s âgé(e)s à découvrir d'autres formes de communiquer avec leurs *alteri* émotionnels vivant loin. De plus, il est possible que les enfants, même s'ils sont très importants pour l'aide pratique, en raison de la distance et de leurs nombreuses obligations professionnelles et familiales, doivent se limiter à n'apporter que certains types d'aide et de soutien, voire, dans certains cas, n'apportent aucun type d'aide et de soutien, même s'ils vivent au Luxembourg.

C'est la raison pour laquelle les politiques sociales doivent être conscientes du fait que, même si certain(e)s migrant(e)s âgé(e)s reçoivent un soutien élevé de la part de leur famille, d'autres en revanche, en reçoivent peu, ce qui devient particulièrement visible lorsque les migrant(e)s âgé(e)s sont également veufs ou veuves.

Le troisième aspect que nous tenons à souligner est l'importance des liens plus faibles dans la vie des migrant(e)s âgé(e)s. Des ami(e)s moins proches et des connaissances émotionnellement proches, rencontré(e)s par exemple dans des associations, pendant des activités de bénévolat formel et informel ou dans les

clubs seniors, sont très importants pour la vie sociale des migrant(e)s âgé(e)s. En effet, ils/elles mènent des activités à l'extérieur du domicile, en contact avec des personnes autres que la famille. Un sujet important pour les lignes directrices publiques et les groupes d'intérêt est l'offre d'activités de groupe destinées à cette partie de la population. Tandis que les migrant(e)s français(es), allemand(e)s et belges, d'après notre échantillon, participent davantage à de telles activités, les migrant(e)s portugais(es) et italien(ne)s participent beaucoup moins, en raison de leurs connaissances linguistiques et de leur faible niveau d'instruction. Les Portugais(es) et les Italien(ne)s sont d'ailleurs les travailleurs/travailleuses immigré(e)s du passé, ayant immigré au Luxembourg, afin de travailler de longues heures par semaine, ce qui leur a laissé peu de temps pour nouer des amitiés ainsi que, pour celles ayant travaillé comme femme de ménage chez des particuliers peu de possibilités d'avoir des collègues de travail. C'est la raison pour laquelle un grand nombre de migrant(e)s âgé(e)s arrivent à la retraite avec peu d'ami(e)s proches au Luxembourg. Les activités de groupe leur donnent la possibilité de revoir d'anciens/anciennes collègues de travail, avec lesquels ils/elles avaient perdu le contact, et de nouer de nouveaux liens sociaux. Grâce à ces liens sociaux, ils/elles peuvent être en contact pendant la semaine et échanger du soutien émotionnel au Luxembourg, car beaucoup d'entre eux/elles ont gardé leurs ami(e)s proches dans le pays d'origine. Un défi qui reste à relever est l'utilisation des langues pendant les activités sociales.

Si le présent chapitre s'est concentré sur la composition des réseaux émotionnels de nos partenaires interviewé(e)s ainsi que sur l'échange des différents types d'aide et de soutien social au sein de ces réseaux, le prochain chapitre va aborder la question des arrangements en matière d'aides et de soins. D'une part, nous avons examiné quels types d'arrangements les migrant(e)s âgé(e)s pouvaient envisager, pour celles et ceux ne recevant pas encore de prestations. D'autre part, nous avons analysé comment les relations sociales sont vécues dans le cadre des arrangements d'aides et de soins.

3.2 Perspectives pour les aides et les soins à la personne et les rapports sociaux professionnels

Au Luxembourg, la loi sur l'assurance-dépendance a été introduite en 1998 (Loi du 19 juin 1998, modifiée par la loi du 23 décembre 2005). Les prestations sont assurées par des réseaux d'aides et de soins, par des foyers de jour semi-sta-

tionnaires ainsi que par des établissements d'aides et de soins stationnaires, complétés par des places limitées dans le temps.

La réforme actuelle de l'assurance-dépendance et des prestations d'aides et de soins vise à renforcer l'évaluation du système et à le rendre plus efficace (Ministère de la sécurité sociale & Chambre des salariés, Luxembourg, 2010). Il reste à voir dans quelle mesure les nouvelles dispositions auront des conséquences particulières pour les migrant(e)s âgé(e)s. Il faudrait évaluer qui s'opposera en cas de réduction des prestations demandées et qui se battra pour le maintien des prestations d'aides et de soins. En effet, de telles procédures administratives et juridiques exigent des compétences linguistiques élevées, une connaissance du système juridique luxembourgeois et également des moyens financiers, en cas de recours à un avocat.

Il faudrait vérifier dans quelle mesure la réforme créera des obstacles ou des inconvénients supplémentaires pour certains groupes de migrant(e)s, comparé à la situation précédente.

Le système luxembourgeois des aides et des soins repose essentiellement sur deux principes (cela continuera à être le cas, après la réforme) :

- **Priorité au maintien à domicile avant l'hébergement en institution.**
- **Priorité aux prestations en nature par rapport aux prestations en espèces.**

Plus de deux tiers des personnes âgées de plus de 60 ans, bénéficiaires d'aides et de soins, vivent chez elles et un tiers vit en institution. Cependant il faut indiquer que le pourcentage de femmes dans les établissements stationnaires dépasse un tiers et celui des hommes est inférieure à un tiers (Ministère de la Sécurité Sociale & Inspection Générale de la Sécurité Sociale [IGSS], 2015). En même temps, l'âge moyen de ceux qui vivent en établissement augmente, une tendance que l'on observe également à l'étranger. Les maisons de retraite deviennent de plus en plus des maisons de soins pour les personnes qui ne peuvent plus rester chez elles. Les personnes hébergées en institution parlent principalement le luxembourgeois et les migrant(e)s y représentent une minorité (Lair, 2011).

Afin d'encourager les aides et les soins professionnels, à l'heure actuelle un maximum de 10,5 heures par semaine est pris en charge et les bénéficiaires peuvent choisir les prestataires d'aides et de soins de manière informelle.

Si la caisse dépendance prend en charge la plupart des aides et soins nécessaires, les places dans les maisons de retraite et de soins doivent être pris en charge par les résident(e)s de ces établissements. Les personnes qui ne sont pas en mesure de prendre en charge ces coûts, peuvent introduire une demande de soutien auprès du Fonds National de Solidarité. Le Luxembourg prévoit une ample marge en termes de propriété et de patrimoine : ainsi il faut avoir constitué une épargne allant jusqu'à 19 379,25 €. Les biens immobiliers servent de garantie pour les versements du Fonds National de Solidarité, accordés sous forme de prêts. En cas de décès de la personne âgée et de vente du bien immobilier, jusqu'à 230 589,82 € sur le prix de vente engrangé sont protégés en cas de ligne directe.

3.2.1 Étude I : Perspectives pour la dépendance et les aides et les soins à un âge avancé

Pour cette étude, nous avons choisi des entretiens avec des personnes n'ayant pas encore besoin d'aides et de soins en institution et qui vivent encore de manière autonome chez elles. Nous avons examiné quelles possibilités envisageaient ces personnes au cas où elles devenaient tributaires d'aides et de soins, et comment elles essayaient, dans le cadre de ces différentes options, de garder une certaine marge de manœuvre en cas de dépendance en vue d'encadrer au mieux une telle situation. Nous avons analysé dans quelle mesure le parcours migratoire, les compétences linguistiques et l'origine ethnique jouent un rôle et également la manière dont les personnes interviewées s'appuient sur leurs expériences passées, leur appréciation de leur situation actuelle et leurs plans pour l'avenir, pour se sentir prêtes en cas de situation de dépendance à l'avenir. Les résultats peuvent être résumés comme suit :

Indépendamment de leur origine, les personnes interviewées n'envisagent pas que leurs enfants leur prodiguent des soins corporels directs

En cas de dépendance, les personnes interviewées s'attendent à être soutenues essentiellement par les membres les plus proches de la famille et par des prestataires professionnels d'aides et de soins. La famille éloignée, les ami(e)s et les voisin(ne)s n'entrent généralement pas en ligne de compte pour ce type de soutien. Les personnes interviewées préfèrent être soignées chez elles le plus longtemps possible et suivent ainsi la tendance générale.

Chez les couples mariés, le/la partenaire apparaît en première ligne de soutien en cas de dépendance. Néanmoins, l'aide et le soutien du/de la partenaire n'est



envisageable que si cette personne est encore en mesure de les prodiguer. Quand le/la partenaire est déjà décédé(é), les soins directs et réguliers au sein de la famille semblent plutôt poser problème. La plupart des personnes que nous avons interviewées ne s'attendent pas à être soignées par leurs enfants. La plupart ne veulent pas non plus habiter chez leurs enfants. La crainte de ne pas arriver à s'adapter au style de vie des enfants, les différences perçues en termes d'âge, de personnalité et d'organisation de la vie quotidienne, figurent parmi les raisons évoquées pour expliquer cette réticence. De plus, les personnes interviewées ne veulent pas constituer un fardeau pour leurs enfants dans la vie de tous les jours.

Même si elles habitent déjà chez leurs enfants, elles opteraient pour des aides et des soins professionnels, en cas de dépendance.

Lúcia - « Ma fille travaille, n'est-ce pas ? *Je ne veux pas la déranger*. Si je n'arrivais pas à faire quelque chose, je préférerais payer quelqu'un pour m'aider à domicile à prendre mon bain par exemple plutôt que de demander à ma fille de s'occuper de moi. Je ne pourrais pas rester seule chez moi, n'est-ce pas ? » (Portugaise, F, [80+] ans, entretien biographique)

Catarina - « Comment nos enfants pourraient-ils s'occuper de nous ? S'ils travaillent, comment feraient-ils ensuite sans travail ? C'est pour ça que je dis *non, je ne compte pas sur le fait que mes enfants s'occupent de nous*, parce qu'ils ont leur avenir devant eux et ne peuvent pas vivre sans travailler. » (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien biographique)

Des arguments similaires ressortent également d'autres études: Les enfants ont leur travail et s'occupent de leurs propres enfants (en bas âge) (Finch & Mason, 1993). Cependant, il est attendu de la part des enfants qu'ils apportent une contribution importante dans le cadre des arrangements d'aides et de soins, même s'ils ne prodiguent pas ces aides et ces soins personnellement (« hands-on care »). Sur ce point, la distinction opérée par Fisher et Tronto (1990) est utile. Ainsi, selon eux, il faut faire la distinction entre, d'une part, « caring about », c'est-à-dire comprendre que le travail d'aide et de soins est indispensable, et « taking care », c'est-à-dire assumer des responsabilités envers la personne dépendante (p.ex. définir des arrangements d'aide et de soins) et, d'autre part, la fourniture (delivering) et l'obtention (receiving) d'aides et de soins concrets. Nos données nous montrent que les enfants sont perçus comme ceux qui se

soucient (« caring about ») et s'occupent (« taking care ») de leurs parents, même s'ils ne prodiguent pas eux-mêmes les aides et les soins. Ce sont les expériences passées avec leurs enfants qui donnent cette confiance aux personnes interviewées.

Carla - « Honnêtement, qui voudrait s'occuperait de moi... Je vois que les [enfants] n'ont pas le temps. (...) *Mais obligés de trouver quelqu'un pour m'aider, trouver quelqu'un qui s'occupe de moi, vous comprenez ?* (...) Ce ne sont pas le genre d'enfants qui nous laisseraient tomber. Ils trouveront une solution, une maison de soins et de retraite pour personnes âgées, ou une personne qui passerait à domicile... (...) Je le sais, je suis sûre qu'ils le feraient, parce que je le vois déjà. Dès qu'il y a la moindre chose, ils sont là tout de suite. » (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien biographique)

Cette perception, selon laquelle les enfants peuvent jouer un rôle dans le cadre des arrangements d'aides et de soins, se retrouve surtout chez les migrant(e)s âgé(e)s portugais(es). Parmi les raisons peuvent figurer, entre autres, le niveau d'instruction plus élevé et les meilleures connaissances linguistiques de la deuxième génération, perçus comme des experts pour les procédures administratives et juridiques.

Indépendamment de cette observation, ils/elles n'envisagent pas de se faire soigner par leurs enfants.

Grande importance des réseaux d'aides et de soins à domicile pour les migrant(e)s âgé(e)s également

Dans ce contexte, les réseaux d'aides et de soins à domicile sont perçus comme une possibilité appropriée.

Francesca - « Elles viennent chez toi à la maison, elles viennent pour prêter des soins. (...) *Elles sont nombreuses à venir, à venir chez toi, pour t'aider, te soutenir.* Elles font des piqûres ou te lavent. Pour l'instant, j'espère ne pas me retrouver dans cette situation, mais si cela arrive, alors *le Luxembourg est très, très bien.* (...) S'il y a quelque chose, on t'aide. On t'aide. » (Italienne, F, [70-79] ans, entretien biographique).

João - « Ici, nous les appelons et *elles viennent chez nous à la maison.* Pour donner une piqûre par exemple et s'il le faut, elles nettoient aussi la maison. » (Portugais, H, [≤69] ans, entretien sur le réseau émotionnel).

Une telle préférence pour les réseaux d'aides et de soins professionnels à domicile reflète également la structure des offres existantes (« opportunity structure ») au Luxembourg (étude internationale : Daatland & Herlofson, 2003). Les personnes interrogées semblent être bien informées des grandes lignes de ces services. Cependant, il ne ressort pas toujours clairement dans les entretiens réalisés si des aides et des soins rémunérés informels, par exemple, prestés également par du personnel soignant interne, sont inclus dans les réflexions.

En fonction de leur vécu migratoire spécifique, les migrant(e)s âgé(e)s perçoivent des barrières à l'accès aux établissements de soins stationnaires, malgré le fait d'être conscients de la qualité élevée de ceux-ci

Les maisons de soins et de retraite sont plutôt vues comme la solution de dernier recours, s'il n'existe plus d'autre possibilité. Indépendamment du vécu migratoire, les recherches réalisées jusqu'à ce jour montrent que le départ en institution est perçu comme une charge, qu'il faudrait éviter dans la mesure du possible (Lee, Woo, & Mackenzie, 2002).

Les images négatives associées aux maisons de soins et de retraite sont en partie fondées sur les impressions personnelles : ainsi, certaines personnes y ont déjà travaillé, d'autres y ont des ami(e)s ou des connaissances, d'autres encore ont déjà visité de tels établissements afin de se forger leur propre opinion en vue de l'avenir. Contrairement à la population d'origine luxembourgeoise, les migrant(e)s ont la possibilité de comparer les établissements au Luxembourg à ceux du pays d'origine. Ainsi, les migrant(e)s portugais(es) et italien(ne)s surtout soulignent par exemple les standards élevés des établissements au Luxembourg, auxquels ils accordent en principe également leur préférence.

João - « Ici, nous sommes mieux, à tous les niveaux. (...) Parce que là-bas [au Portugal], c'est mon pays, mais malgré tout, nous y sommes traités différemment. *Là-bas, nous sommes encore moins bien traités que les animaux ici. (...) Ici, c'est plus cher, mais nous savons que nous serons bien traités et là-bas nous serons traités pire que des chiens !* »
(Portugais, H, [≤69] ans, entretien biographique)

Malgré le fait qu'ils reconnaissent la qualité des établissements luxembourgeois, les migrant(e)s âgé(e)s expriment également des préoccupations en lien avec leur vécu migratoire, essentiellement dans trois domaines :

- Barrières linguistiques,
- Différences culturelles perçues et
- Préoccupations financières.

Barrières linguistiques

En raison d'une structure d'âge en moyenne moins élevée chez les migrant(e)s âgé(e)s et d'une sous-représentation à l'heure actuelle dans des maisons de soins et de retraite, ceux-ci constituent globalement une minorité au sein des établissements stationnaires (Ferring et al., 2013). Dans ce contexte, ce sont surtout les personnes interviewées portugaises et italiennes qui expriment des préoccupations au sujet des barrières linguistiques :

Francisco - « Ce qui se passera, par exemple, si un jour nous allons dans une maison de retraite au Luxembourg, *c'est que nous allons avoir des problèmes ((+)), parce que la plupart sont des Luxembourgeois ou des Allemands*. Ils te disent : " Non, Monsieur, ici c'est en luxembourgeois ou en allemand, rien d'autre. " Même si le français est une langue officielle, vous comprenez ? (...) *Le plus grand cauchemar pour moi serait d'aller dans une maison de retraite où il n'y aurait que des Luxembourgeois*. » (Portugais, H, [≤69] ans, entretien biographique)

Pour les Allemand(e)s, la langue française, à son tour, peut constituer un obstacle. Mais comme la langue la plus fréquemment parlée dans les maisons de soins et de retraite est le luxembourgeois, ce point semble poser moins de problèmes.

Différences culturelles perçues

En même temps, il semble que ce ne soit pas seulement la langue qui préoccupe les migrant(e)s âgé(e)s, mais également d'autres aspects liés aux différences culturelles qu'ils perçoivent, p.ex. la manière de mener une conversation, les sujets abordés, la question des expériences partagées (traditions, souvenirs, lieux), ainsi que les repas - il ne s'agit pas ici de critiques générales adressées à des services de cantine, mais plutôt du besoin de manger des plats du pays d'origine. Les migrant(e)s âgé(e)s estiment que ces points sont importants pour leur bien-être.

Aurora - « Ici, je reste abandonnée dans un coin (...) Il n'y a pas d'échange de mots. *Si je vais [dans une maison de retraite] et que j'y suis avec des Luxembourgeois, il n'y a aucune parole qui est échangée, (...) ce ne sont pas les mêmes traditions, ni les mêmes*



conversations : c'est juste deux, trois [mots], et puis c'est fini. (...) Cela ne marche pas. Et les repas ?! Nos plats sont très différents, pas vrai ? (...) Si je mange des plats luxembourgeois pendant 8 jours, je meurs d'envie de manger à nouveau portugais ! » (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien sur le réseau émotionnel).

Certaines personnes interrogées critiquent le fait que les différents contextes culturels dans les maisons de soins et de retraite, dans lesquelles les migrants constituent encore une minorité, ne sont pas pris en compte. Alors que la société luxembourgeoise se caractérise dans l'ensemble par une diversité ethnique, les maisons de soins et de retraite suivent plutôt les traditions, les us et coutumes de la population luxembourgeoise majoritaire. En ce sens, les migrant(e)s sont confrontés à une homogénéité culturelle beaucoup plus marquée dans les maisons de soins et de retraite, comparé à la vie de tous les jours à l'extérieur de ces établissements. Cette homogénéité se réfère aux autres résident(e)s (non pas au personnel soignant, souvent des frontaliers des pays voisins ou des descendant(e)s de migrant(e)s). Le passage en maison de retraite ressemble à une « nouvelle migration ».

Préoccupations financières

À cela s'ajoutent des préoccupations financières. Même si les prestations d'aides et de soins sont prises en charge par l'assurance-dépendance, le prix d'hébergement doit être pris en charge par les résident(e)s de ces établissements. De nombreux/nombreuses immigré(e)s portugais(es) et italien(ne)s, tout comme tous les résident(e)s ayant de faibles revenus au Luxembourg, ne

peuvent pas couvrir ces prix à l'aide de leur pension de retraite. S'ils/elles sont propriétaires de biens immobiliers, ils/elles doivent prendre une hypothèque sur leur maison et vendre celle-ci après leur mort. Pour les personnes interviewées, issues de couches sociales très pauvres et ayant travaillé dans des secteurs faiblement rémunérés, les maisons, construites grâce à leur travail, symbolisent un parcours migratoire réussi. Pour celles-ci, vendre la maison signifierait non seulement avoir moins d'épargne, mais également égratigner une partie de leur réussite :

Arthur - « Je ne sais pas, comment ce sera ! Parce qu'ici c'est très difficile d'aller en maison de retraite. *C'est très cher et je ne sais si ma pension suffirait. Je ne sais pas. (...) C'est très cher. Très, très cher. Je sais que très peu de Portugais vivent dans ces maisons de retraite. Ils sont très peu nombreux. Très peu. Ils n'y arrivent pas. (...) Je devrais vendre tout ce que j'ai construit ces 40 dernières années. Je devrais tout vendre et je ne sais même pas si cela suffirait. Ainsi va la vie ! Ainsi va la vie d'un immigré ! »* (Portugais, H, [≤69] ans, entretien biographique).

Francisco - « Est-ce que tu peux te l'imaginer ? *On a tellement travaillé dur et après il faudra tout nantir pour l'État ? Est-ce que tu peux t'imaginer le choc que cela nous fait ?* Nous ne pourrions même pas léguer notre maison à nos enfants, ni à nos petits-enfants, à aucun d'entre nous, la maison irait à l'État. » (Portugais, H, [≤69] ans, entretien biographique)

Le retour est envisagé comme une solution de dernier recours, au cas où le séjour en établissement stationnaire devient inévitable ou insupportable

Malgré un enracinement profond au Luxembourg chez la plupart des personnes interrogées, le retour dans le pays d'origine semble constituer, pour certain(e)s, confronté(e)s à toutes ces préoccupations, une solution de dernier recours pour échapper à l'isolement social, aux barrières linguistiques dans les maisons de soins et de retraite et aux préoccupations financières tant redoutés, même si la qualité des prestations d'aides et de soins est jugée très élevée au Luxembourg.

Francisco - « Si je m'imagine qu'un jour je ne pourrai plus rien faire tout seul et que je serai dans une maison de retraite, où tout le monde me parlerait en luxembourgeois. *Ce serait la chose la plus inimaginable qui puisse m'arriver. Cela me détruirait.*

Intervieweuse - Si tu étais dans une telle situation, envisagerais-tu de retourner au Portugal ?

Francisco - Oui, si je voyais qu'il n'y avait pas d'autre possibilité, *ce serait la seule solution.* Parce que, personnellement, je n'arriverais pas à m'y faire. ((Emphase)) Si

je vais en maison de retraite où les gens ne me parlent qu'en luxembourgeois, je n'arriverais pas à m'y faire. Je n'arriverais pas à m'y faire! ((+)) » (Portugais, H, [≤69] ans, entretien biographique).

Cependant, ce retour au pays d'origine peut prendre différentes formes. Ainsi, un retour dans l'un des pays voisins peut également signifier que le/la migrant(e) reste en principe dans la Grande Région et évite, en même temps, les barrières linguistiques tant redoutées.

Monsieur Ahrendt - « Je pense avoir suffisamment de connaissances linguistiques pour arriver à me faire comprendre et je me sens relativement à l'aise pour m'exprimer dans des langues étrangères, à l'exception du luxembourgeois. Je ne sais pas comment cela va évoluer à l'avenir, ce que je constate un peu en tout cas, c'est que quand on ne s'entraîne pas, on perd bien sûr un petit peu sa fluidité dans des langues étrangères. *C'est pourquoi je pourrais m'imaginer que, si cela ne fonctionnait plus, je retournerais certainement dans la région germanophone.* Si je n'arrivais plus à communiquer autrement avec mes voisins, j'essaierais de le faire dans ma langue maternelle, qui perdure le plus longtemps comme moyen de communication. » (Allemand, H, [≤69] ans, entretien biographique).

3.2.2 Étude II : les expériences en établissement et l'importance des liens sociaux dans le contexte des prestations d'aides et de soins pour le bien-être des migrant(e)s âgé(e)s provenant du Portugal et d'Italie

Dans cette étude, nous avons cherché à savoir, d'une part, si et comment les migrant(e)s âgé(e)s vivent des rapports sociaux dans des établissements stationnaires, face aux barrières linguistiques et aux différences culturelles (Radermacher, Feldman, & Browning, 2008; Van Holten & Soom Ammann, 2016) et, d'autre part, quelle est la qualité de leurs liens sociaux avec les personnes proches, les autres résidents et le personnel soignant.

Comme nous l'avons déjà indiqué dans l'introduction, les relations sociales jouent un rôle clé pour notre bien-être et notre santé (Antonucci et al., 2014; Hubbard et al., 2003). En particulier, les personnes âgées peuvent ressentir un isolement social et émotionnel, si les interactions avec les autres résident(e)s des établissements stationnaires sont peu satisfaisantes (Hubbard et al., 2003). Il était donc essentiel de comprendre comment les interactions avec les autres résident(e)s (pas seulement avec le personnel soignant) sont vécues.



Dans cette étude partielle, nous nous référons à huit entretiens réalisés avec des personnes d'origine portugaise et italienne, qui bénéficient d'aides et de soins à long terme (réseaux d'aides et de soins à domicile, foyers de jour et maisons de soins et de retraite). Dans cet échantillon, il y avait six femmes et deux hommes, ayant travaillé dans des secteurs faiblement rémunérés et ayant un niveau d'instruction faible.

Tableau 5

Migrant(e)s dépendant(e)s, de nationalité italienne et portugaise, interviewé(e)s

<i>Personne</i>	<i>Sexe</i>	<i>Nationalité</i>	<i>Groupe d'âge</i>	<i>Prestation utilisée</i>	<i>Situation de logement</i>
<u>Amália</u>	F	Italienne	70-79	Aides et soins à domicile	Seule
<u>Benjamin</u>	H	Portugais	70-79	Foyer de jour	Avec son épouse et un de ses enfants (sa fille)
<u>Cândida</u>	F	Portugaise	80+	Établissement stationnaire	Seule, en maison de soins
<u>Conceição</u>	F	Portugaise	80+	Foyer de jour	Avec un de ses enfants (sa fille)
<u>Gioconda</u>	F	Italienne	70-79	Aides et soins à domicile	Seule
<u>Mme Maldini</u>	F	Italienne	70-79	Foyer de jour	Avec un de ses enfants (sa fille)
<u>Mme Rossi</u>	F	Italienne	80+	Établissement stationnaire	Seule, en maison de soins
<u>M. Sartori</u>	H	Italien	80-89	Aides et soins à domicile	Avec son épouse

Liens sociaux dans les réseaux émotionnels égocentrés : le soutien émotionnel est presté plutôt par des pairs de la même tranche d'âge, l'aide pratique plutôt par les enfants

Comme nous l'avons déjà indiqué précédemment, au fur et à mesure que les personnes avancent en âge, leur réseau diminue en taille et compte une part plus élevée de relations familiales. Dans notre étude, cela vaut particulièrement pour les personnes qui bénéficient déjà d'aides et de soins. Le schéma suivant montre l'exemple du réseau d'une migrante âgée italienne (Gioconda), qui bénéficie d'aides et de soins à domicile.

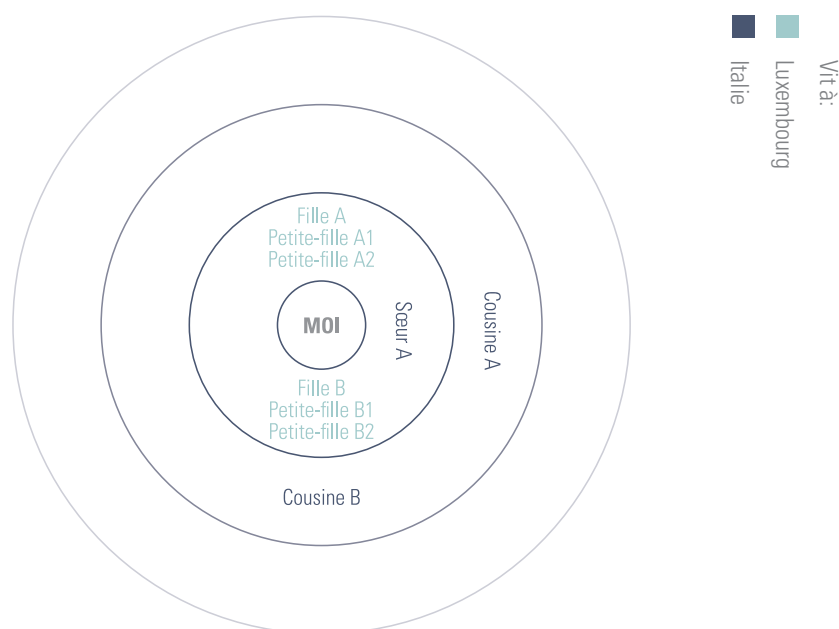


Schéma 6. Le réseau social de Gioconda montre que ses enfants et ses petits-enfants vivent au Luxembourg et que ses pairs de la même tranche d'âge vivent en Italie.

Tandis que, dans la plupart des cas, les enfants vivent au Luxembourg, les autres membres de la famille vivent essentiellement dans le pays d'origine. Même si les liens émotionnels persistent malgré les longues distances, ils ne peuvent être cultivés qu'à distance, c'est-à-dire par l'intermédiaire de moyens tels que le téléphone, une fois que les personnes ont atteint un certain âge et présentent une mobilité réduite. Dans notre étude, nous avons pu observer que les pairs restent importants pour apporter du soutien émotionnel aux personnes bénéficiant déjà d'aides et de soins.



Ces personnes ne s'attendent pas à ce que leurs enfants leur donnent ce type de soutien émotionnel, ou puissent le faire de cette manière, même si les enfants sont indiqués comme relations émotionnelles proches sur les cartes. D'une part, les personnes âgées ne se sentent pas comprises par leurs enfants, d'autre part, elles ne veulent pas les déranger, surtout si le contact se fait sur de grandes distances et par téléphone.

Amália - « Non. Mes enfants, si je vais mal, *je ne le leur dis jamais que je vais mal. Au contraire, quand nous téléphonons, je leur montre souvent que je rigole et je ris.* Que devrais-je dire ? Ils demandent : " Maman, comment vas-tu ? " Le plus jeune comprend quand je mens. (...) Alors il commence à plaisanter avec moi pour que je rigole. C'est terrible ! » (Italienne, F, [70-79] ans, entretien sur le réseau émotionnel).

Baldock (2003) a également constaté dans une étude que les informations considérées comme une charge, par exemple liées aux émotions ou à l'état de santé, ne sont pas communiquées afin de ne pas accabler les membres de la famille.

Même si les enfants ne sont pas les premiers interlocuteurs vers lesquels se tournent les migrant(e)s âgé(e)s quand ils ont besoin de soutien émotionnel, les enfants sont tout de même importants pour l'aide pratique (visites chez le médecin, lessive, courses, etc.). L'intensité du contact avec les enfants varie fortement, en fonction de la qualité du lien, de la distance géographique et du sens des responsabilités des enfants.

Il est difficile de garder le contact avec les pairs à travers des moyens de communication

En même temps, les relations avec les proches sont difficiles à maintenir sur de longues distances, surtout en cas de ressources financières limitées. Ainsi, une personne interviewée (Cândida), qui vit en maison de soins et reçoit un soutien de la part du Fonds National de Solidarité, décrit les difficultés que représentent des appels téléphoniques internationaux et la manière dont elle les limite. En particulier, les personnes dépourvues de compétences numériques, ayant un niveau d'instruction faible ou étant analphabètes, ne peuvent souvent pas avoir recours aux technologies de l'information et de la communication, pourtant susceptibles de faciliter la communication sur de longues distances (Wilding, 2006).

Le rôle du personnel soignant des réseaux d'aides et de soins à domicile en sa qualité d'alteri émotionnel

Étant donné que les migrant(e)s en situation de dépendance ont des *alteri* proches dans leur réseau qui leur apportent un soutien social, mais présentent des petits réseaux de soutien social (tout comme d'autres personnes âgées), de surcroît dispersés entre le pays d'origine et le Luxembourg, le personnel soignant ainsi que d'autres professionnels du secteur des aides et des soins peuvent revêtir une importance sur le plan émotionnel. Une personne interviewée (Gioconda), bénéficiaire d'aides et de soins à domicile, décrit cette situation comme suit :

Gioconda - « C'est vrai, je suis la cliente, il y a toujours du respect, je suis d'accord, mais entre nous, *après tellement de temps, nous sommes comme une famille* ». (Italienne, F, [70-79] ans, entretien biographique).

Une autre personne interviewée, dans une situation comparable, appelle ses soignantes « mes filles ». Cette interaction sociale quotidienne est importante, lorsque les personnes ne peuvent plus sortir toutes seules de chez elles. Dans ces situations, le personnel soignant est souvent le seul interlocuteur avec lequel les personnes âgées ont une conversation régulière et quotidienne. Si les personnes dépendantes vivent seules et n'ont pratiquement pas d'autres contacts sociaux au quotidien, le souhait d'avoir plus de contact avec le personnel soignant se fait ressentir (Fernández-Ballesteros, 2002).

Ce type de lien, proche du lien familial, n'est cependant pas prévu dans un contexte professionnel, car le personnel soignant est tenu de garder ses distances afin d'éviter une dépendance émotionnelle.

En même temps, les aides et les soins comportent un volet pratique et un volet émotionnel. La communication, et ici les compétences linguistiques sont fondamentales, fait partie intégrante d'un service d'aides et de soins de grande qualité, ayant pour vocation de contribuer au bien-être des usagers.

En particulier, pour les heures d'accompagnement social, encore prises en charge par l'assurance-dépendance au moment de la réalisation de nos entretiens, il est particulièrement important de tenir compte des langues parlées par le personnel soignant au moment de l'attribution des patient(e)s, sinon aucune conversation ne peut avoir lieu.

Les barrières linguistiques peuvent donner lieu à un isolement social en établissement, mais également permettre de nouer de nouveaux contacts

La situation linguistique au sein d'une maison de retraite peut être vécue comme une situation d'exclusion.

Cândida, à propos de la maison de retraite - « Il y a de grandes réunions ici. On m'invite, j'y vais et je tremble de tout mon corps, parce que je vois qu'ils [les directeurs] parlent luxembourgeois. J'aimerais bien dire quelque chose, mais je ne sais rien dire en luxembourgeois. Je n'y arrive pas. *Ils m'invitent aux réunions, mais j'évite d'y aller ((emphase))*, parce que je ne comprends pas ce qu'ils disent! ((+)) » (Portugaise, F, [80+] ans, entretien biographique).

En même temps, le Luxembourg, en sa qualité de pays d'immigration, offre des possibilités spécifiques dans le domaine des services d'aides et de soins. Ainsi, les personnes dépendantes, en raison de la part importante sur le marché du travail de personnes issues de l'immigration, ont l'occasion de tomber sur des professionnels (personnel soignant, mais aussi les employés du secteur des services) parlant les mêmes langues qu'elles. Ainsi, l'une des personnes interviewées a décrit comment elle a fait la connaissance d'une employée de cuisine lusophone, avec laquelle elle peut parler et qui lui accorde de l'attention, en lui préparant un plat portugais ou en lui amenant des photos du Portugal. Une personne fréquentant un foyer de jour décrit une expérience comparable,

à savoir comment elle a pu tisser un lien d'amitié avec une employée. Le fait d'avoir une langue en commun et de partager des références culturelles similaires constitue un atout particulier pour nouer de bonnes relations avec des professionnels. Cependant, ces liens envers les employé(e)s du secteur des services ne peuvent être tissés que s'il y a un accès minimal, une possibilité de nouer des contacts, p.ex. dans le cadre d'une activité dirigée. Une unité de soins éloignée, complètement isolée par rapport aux patient(e)s, ne pourrait pas offrir une telle possibilité, par exemple (Karl, 2016).

Les barrières linguistiques dans les contacts avec d'autres usagers d'établissements stationnaires ou semi-stationnaires et le souhait d'avoir des interactions sociales

D'une part, les établissements semi-stationnaires et stationnaires, contrairement aux réseaux d'aides et de soins à domicile, peuvent offrir la possibilité de nouer de nouveaux contacts avec des pairs. D'autre part, les barrières linguistiques peuvent donner lieu à un sentiment d'isolement social global, si les autres résident(e)s du même cercle linguistique ne sont pas disponibles en tant qu'interlocuteurs/interlocutrices (cela peut également être le cas pour des personnes se trouvant dans un état avancé de démence). Une personne interviewée lusophone décrit la situation comme suit :

Cândida - « Ce que je ferais, si je pouvais changer quelque chose, *ce serait le contact entre elles et nous, le fait de se parler.* ((Emphase)) *Je parle des autres résidents ((+)), pas du personnel, mais des résidents.* La manière dont nous interagissons. ((Emphase)) Car pour être malheureux, il suffit déjà d'être ici ((+)), dans cette maison, n'est-ce pas ? Si nous étions en contact les unes avec les autres, si nous passions du temps ensemble, eh bien, le temps passerait plus vite, n'est-ce pas ? Le temps passerait plus vite et nous serions plus satisfaits. » (Portugaise, F, [80+] ans, entretien sur le réseau émotionnel).

Tandis que, dans la plupart des cas, le personnel soignant parle français au quotidien, il apparaît clairement que le contact avec les autres résident(e)s et le souhait d'avoir une langue commune est essentiel. Or, une exclusion se met en place, de part et d'autre. Cette exclusion ne comporte peut-être pas uniquement un volet linguistique, mais peut également être due à un besoin de distinction sociale : car les migrant(e)s de la première génération en provenance du Portugal (et de l'Italie) ont surtout travaillé dans le secteur

de la construction (les hommes) et celui du nettoyage (femmes). Dans les établissements stationnaires et semi-stationnaires, les couches sociales sont en partie nivelées, mais peuvent également être accentuées et maintenues à travers des distinctions linguistiques.

Madame Rossi - « Hier, ils ont servi le café dans le salon. *Je suis descendue juste pour avoir un peu de compagnie.* (...) À la table, trois femmes parlaient luxembourgeois. Je n'ai rien compris. (...) *C'est dur. Au lieu de cela, si j'étais avec des Italiens, tout serait complètement différent !* » (Italienne, F, [80+] ans, entretien sur le réseau émotionnel).

Même si les liens sont souvent seulement de courte durée dans les établissements de soins et que, pour cette raison, ils ne peuvent pas non plus remplacer des liens d'amitié forts, de bons contacts sociaux peuvent néanmoins contribuer au bien-être des résident(e)s. Ainsi Madame Maldini et Benjamin expliquent qu'ils fréquentent un foyer de jour, parce qu'ils souhaitent avoir de la compagnie et s'entretenir avec quelqu'un, aspects qui contribuent à leur bien-être.



3.2.3 Pertinence des résultats pour la société

Compte tenu des pronostics démographiques, les deux études sur le thème des arrangements en matière d'aides et de soins montrent que les établissements sont confrontés au défi de se préparer aux besoins d'une population âgée très hétérogène, afin de créer des conditions de vie appropriées pour le bien-être des usagers d'établissements stationnaires. En l'occurrence, il est important de tenir compte des préférences et des barrières linguistiques et également de besoins tels que des plats spécifiques. En même temps, d'après nos données, pour relever ces défis il ne suffit pas seulement de recruter du personnel doté de compétences linguistiques étendues, afin de rendre possible une adéquation linguistique entre les clients et le personnel. Il est encore plus important que les processus institutionnels (publication des programmes, offres, réunions) soient adaptés aux besoins linguistiques des usagers et que la cohabitation soit organisée de manière à ce que des personnes ayant les mêmes préférences linguistiques aient la possibilité d'avoir des échanges. A cet égard, les expériences réalisées en Suisse avec les « sections méditerranéennes » peuvent contenir des pistes intéressantes.

Van Holten und Soom Ammann (2016) soulignent également que « *les services professionnels des aides et des soins sont confrontés au défi de soigner une population de plus en plus hétérogène en tenant compte des contextes socio-économiques, des habitudes de vie, des croyances religieuses, des réseaux de soutien social et de l'expérience migratoire de ces personnes* ». (p. 200, traduction effectuée à partir de l'original).

La peur des barrières linguistiques et culturelles apparaît clairement par rapport aux établissements stationnaires de soins de longue durée, lorsque, malgré un retour en principe non envisagé dans le pays d'origine et un enracinement profond au Luxembourg, les migrant(e)s âgé(e)s se posent à nouveau la question de rester ou de partir dans le but d'éviter un isolement et une discrimination en matière d'aides et de soins (Albert, Karl, & Ramos, 2016), même s'ils/elles estiment que la qualité des établissements de soins au Luxembourg est élevée.

De plus, il ressort de nos données qu'il est possible de tisser des liens avec d'autres membres du personnel dans les établissements de soins. À ce propos, il faudrait réfléchir à la manière d'encourager des rencontres quotidiennes dans les établissements.

Dans le domaine des services d'aides et de soins à domicile, l'importance du lien envers le personnel soignant est manifeste. Le besoin de proximité y associé est cependant en opposition avec la distance professionnelle. Même si ce tiraillement ne concerne pas nécessairement les migrant(e)s âgé(e)s en particulier, cet aspect peut tout de même être fort pertinent pour cette population, notamment si, premièrement, un échange linguistique n'est possible qu'avec un nombre limité de soignant(e)s et si ce besoin d'avoir un échange est réparti sur peu de personnes et, deuxièmement, si des liens avec des pairs subsistent encore essentiellement dans le pays d'origine, mais que l'échange par le biais des moyens de communication n'est pas toujours possible de manière suffisante (p.ex. en cas de ressources financières limitées, déficience auditive).

3.3 Travail et bénévolat pendant la retraite : continuité et changement

Comme nous l'avons déjà indiqué en analysant les réseaux de soutien social, ce dernier présente toujours deux dimensions : donner du soutien social ou en recevoir. Nous avons associé les différentes facettes du soutien social aux débats actuels sur le vieillissement actif et productif qui, depuis les années 90 du XXe siècle, est présenté partout dans le monde comme une perspective pour un vieillissement dans de bonnes conditions et est mis en œuvre dans de nombreux programmes aux niveaux européen et national (angle critique : Karl, 2009). En ce sens, nous avons analysé, au-delà des réseaux émotionnels, les différentes formes de soutien social que donnent les personnes interrogées et à quelles activités de travail elles s'adonnent pendant leur retraite.

En partant d'une définition du travail très vaste, nous avons examiné qui effectuait quel type de travail à un âge avancé et quelle était la signification de cette activité dans le parcours de vie de la personne (et ainsi par rapport à la position sociale et aux relations sociales de la personne) (Karl & Ramos, 2016). Nos analyses se fondent sur une interprétation élargie du travail : le travail domestique rémunéré et non-rémunéré (tâches ménagères et, dans un sens plus étroit, le travail de « prendre soin », comprenant l'accompagnement ainsi que p.ex. la résolution de conflits ou le soutien émotionnel), le travail de bénévolat formel et informel ainsi que le travail rémunéré et des activités réalisées dans le cadre d'une relation de travail, en tant qu'indépendant ou dans le cadre

d'activités ponctuelles. Tandis que le bénévolat formel s'inscrit dans un cadre organisationnel, le bénévolat informel, réalisé p.ex. dans le quartier, est effectué en-dehors d'un cadre administratif, formel ou organisationnel. Dans notre analyse, nous avons désigné par « travail » des activités que les personnes interviewées ne qualifiaient pas nécessairement de « travail », telles que les activités de « prendre soin », réalisées par sens du devoir ou par dévouement (Miranda, 2011).

3.3.1 Facettes du travail domestique

La continuité du travail domestique réalisé par les femmes : passage d'un travail rémunéré à une activité non-rémunérée

Tout d'abord, nos données montrent le phénomène connu, selon lequel les femmes, indépendamment de leur origine, s'impliquent davantage dans des activités telles que la cuisine, le ménage et les soins, même à un âge avancé. Pour de nombreuses femmes, ayant travaillé dans le secteur faiblement rémunéré (dans notre étude, principalement des Italiennes et des Portugaises), cela signifie qu'après le départ à la retraite elles passent d'un travail rémunéré à un travail non-rémunéré, voire effectuent du travail domestique à présent principalement non-rémunéré, tandis qu'auparavant ce travail comportait une composante rémunérée et une composante non-rémunérée.

Même si la personne est à la retraite, le travail domestique peut continuer à remplir complètement la journée:

Aurora [dont le mari était à l'hôpital au moment de l'entretien] - « J'organise ma journée en fonction du temps que j'ai à disposition. *Si je dois me lever à cinq ou six heures du matin, alors je le fais.* ((Emphase)) Pour préparer les repas ! ((+)) Je vais à l'hôpital, j'apporte le déjeuner à mon mari, puis j'apporte le déjeuner pour moi et mes deux petits-enfants à [ville X, Luxembourg, entre 16-50 km] et je déjeune avec eux. Ensuite, je les amène au bus scolaire et je retourne à l'hôpital pour être avec mon mari. Mais avant j'ai déjà préparé le déjeuner pour mon petit-fils et deux autres petits-enfants ici [à ma maison] ! (...) La semaine dernière, ma fille est partie en vacances et je suis allée chez elle pour emmener tout son linge qui était dans la buanderie. (...) J'ai lavé et repassé trois paniers de linge. (...) Et je fais la même chose pour ma plus jeune fille. Je vais chez elle et ne peux pas rester sans rien faire. Je vois toujours ce qu'il y a à faire, toujours. (...) Mais ce n'est plus du travail, cela fait

partie de la famille, c'est pour les enfants. Je pense que c'est un devoir. J'y vais et je ne peux pas rester sans rien faire. » (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien biographique).

Même si in fine elle effectue le même travail qu'elle effectuait déjà avant de prendre sa retraite, Aurora dit qu'il ne s'agit plus de travail à présent, mais d'un devoir dans la famille, à savoir de soutenir les enfants. Par travail, elle entend le travail rémunéré, fixe, les tâches de travail effectuées pour la famille ne sont pas qualifiées de « travail ». Ces déclarations montrent clairement comment le travail presté devient invisible tant du point de vue individuel que social.

Discontinuité chez les hommes - nouvelles opportunités dans le travail domestique

En même temps, le départ à la retraite peut entraîner une implication plus importante des hommes au sein du foyer, au cas où leur sortie du marché du travail a devancé celle de leur épouse. Ainsi, de nouvelles possibilités s'offrent à eux : passer plus de temps avec leurs petits-enfants, rattraper ainsi le temps qu'ils n'ont pas pu passer avec leurs propres enfants, en raison des longues







heures de travail, p.ex. dans le secteur de la construction. La signification du travail domestique, tout comme sa continuité et son changement en termes d'accomplissement de tâches, dépend du parcours de vie, de l'activité professionnelle antérieure, ici de personnes ayant travaillé dans des secteurs faiblement rémunérés. L'ancienne activité professionnelle est tout autant liée au sexe, au genre, au niveau d'instruction formel qu'à la segmentation du marché du travail par rapport à l'origine ethnique et au parcours migratoire.

Transnationalité du travail domestique

En outre, nos données montrent que les tâches ménagères et les activités d'accompagnement sont intégrées dans les styles de vie transnationaux des migrant(e)s âgé(e)s.

La plupart des migrant(e)s portugais(es) que nous avons interviewé(e)s entretiennent une maison ou un logement au Portugal, contrairement à d'autres participant(e)s de l'étude, qu'ils/elles utilisent régulièrement. Ces personnes prévoient des séjours plus longs, afin de nettoyer la maison et ensuite de profiter de la vie sur place, ou alors en fonction des saisons, de manière à pouvoir entretenir le jardin.

Dans le cadre de tels projets de vie, caractérisés par des allers-retours entre les deux pays, la garde des petits-enfants revêt également un caractère transnational ; les personnes âgé(e)s deviennent des « grands-parents mobiles » (Nedelcu, 2014), en amenant les petits-enfants (mobiles) dans le pays d'origine pendant les vacances scolaires et en s'occupant d'eux là-bas.

Arthur - « *Chaque année, nous allons deux mois au Portugal et je les emmène toujours avec moi !* » (Portugais, M, [≤69] ans, entretien biographique).

Un aspect important est le fait que les petits-enfants peuvent apprendre la langue portugaise pendant ces séjours.





Éventuelles barrières linguistiques dans le travail de prendre soin dans la famille et la possibilité de créer un lien avec le pays d'origine

En même temps, comme déjà décrit ci-dessus, nos données indiquent que cela peut être un défi si les petits-enfants parlent luxembourgeois et les grands-parents portugais. Ainsi, la garde des petits-enfants sert également à transmettre des savoirs sur le pays d'origine ainsi que des traditions, p.ex. les spécialités culinaires. De cette manière, un savoir familial important est transmis entre les générations ainsi que l'histoire migratoire qui s'inscrit dans l'histoire familiale.

3.3.2 Bénévolat formel

À l'instar des résultats de certaines études effectuées au niveau international, nos données montrent aussi que les personnes ayant un niveau d'instruction et un statut professionnel plus élevés font plus souvent du bénévolat dans le cadre d'une organisation (Wahrendorf & Siegrist, 2011) et que cet engagement diminue en fonction du déclin de l'état de santé.

Dans notre échantillon aussi, les migrant(e)s portugais(es) sont moins engagé(e)s dans des organisations, tandis que les migrant(e)s allemand(e)s s'engagent plus souvent dans des organisations ou créent des organisations, en fonction de leur statut professionnel. En même temps, il s'avère qu'il s'agit plutôt d'organisations ayant une dimension ethnique ou des activités ayant un volet international explicite (p.ex. Bazar international).

Nos données montrent aussi, comme les études internationales, que les personnes ayant fait du bénévolat pendant leur vie active s'y consacrent davantage après avoir pris leur retraite. Par ailleurs, notre recherche montre également à quel point il est difficile de faire la distinction entre bénévolat formel et bénévolat informel. Ainsi, l'une des personnes interviewées organise des activités pour un groupe portugais sans occuper de position formelle et poursuit ainsi un engagement en faveur des migrant(e)s portugais(es) déjà entamé dans les années 1980.

Ce sont surtout les personnes les mieux intégrées dans les réseaux locaux (p.ex. grâce à leur mariage avec un(e) Luxembourgeois(e)) et non-confrontées à des barrières linguistiques qui s'engagent dans des associations luxembourgeoises.

Photo 17 : Paulo Lobo – Dames portugaises bénévoles au service du stand de la Radio Amizade dans une fête de São João. Photo prise pour le Projet Retour de Babel (CSMS, HPLC et la Ville de Dudelange).
Photo 18 : Jérôme Melchior – Des femmes effectuant du travail bénévole après un événement.



Cependant, par rapport aux études internationales, il faut indiquer qu'il s'agit ici d'obstacles liés également à la classe sociale, car les gens font du bénévolat sous diverses formes.

Afin de ne pas nous enliser dans le problème de la distinction entre engagement formel et informel, nous avons également inclus le travail bénévole réalisé dans les quartiers ainsi que des formes informelles de bénévolat (angle critique, voir p.ex. Martinez, Crooks, Kim, & Tanner, 2011; Petriwskyj, Warburton, Everingham, & Cuthill, 2012).

3.3.3 Bénévolat informel : engagement important dans des contextes multiculturels

Cet engagement régulier ou ponctuel comprend une *aide d'ordre pratique* (voir plus haut les précisions sur le soutien pratique) pour les autres (petites réparations à la maison, servir de chauffeur à quelqu'un, faire les courses, accompagner quelqu'un lors des démarches administratives et interpréter pour lui, garder les enfants, donner un conseil etc.) ainsi qu'un engagement pour la commune et le quartier. Même dans les maisons de soins, une aide pratique est donnée p.ex. raccommorder des vêtements. Le bénévolat informel comprend également le soutien émotionnel apporté aux personnes seules, comme l'écoute dans des situations critiques.

Cela montre que les contextes ethniques des personnes, qui apportent un soutien, sont tout aussi divers comme l'est la composition de la population du Luxembourg et que tous les groupes linguistiques font preuve d'un engagement. Ce constat est important, comparé au bénévolat formel, car les migrant(e)s portugais(es) interviewé(e)s évoquent des engagements pluriels.

Alisch et May (2013) ont expliqué des phénomènes similaires en indiquant que des personnes ayant un niveau d'instruction plus faible et davantage d'expérience dans des tâches physiques sont moins attirées par des activités de bénévolat organisées et font plutôt preuve d'un engagement pour s'aider soi-même et les autres.

3.3.4 Continuité de l'activité professionnelle après le départ à la retraite

Carr et Kail (2013) ont attiré l'attention sur le fait que les personnes âgées se retirent de la vie active de manière progressive, non pas de manière abrupte. Ainsi, les personnes peuvent être retraitées officiellement et continuer à prester encore quelques heures rémunérées. Une raison, évoquée dans nos données, est une pension de retraite peu élevée.

Lúcia - « *Ce que je voulais, c'était toucher mon petit salaire à la fin de la semaine.* » (Portugaise, F, [80+] ans, entretien biographique, a travaillé comme femme de ménage au-delà de ses 70 ans).

En même temps, l'activité professionnelle permet de garder le contact avec les anciens/anciennes collègues et de confirmer la joie du travail.

Carla - « Parce que j'ai pris ma retraite, *mais j'ai toujours été là*, n'est-ce pas ? (...) Ma patronne, quand elle avait trop à faire, m'appelait pour que j'y aille et prenne un peu de travail à la maison. Parfois, j'ai même travaillé là-bas. (...) *J'y allais avant. J'y allais même souvent. J'adorais, en fait.* » (Portugaise, F, [≤69] ans, entretien sur le réseau émotionnel, couturière retraitée).

Deux des personnes hautement qualifiées de notre échantillon, ayant travaillé pour les institutions européennes, ont déclaré avoir continué à travailler en continuant à collaborer à des études ou à des projets et en faisant des présentations.

Monsieur Schubert - « *Et au fond, ce n'est pas tellement différent, comparé à avant*, là aussi il fallait rédiger des textes ou élaborer des discours, [sur différents sujets] pour les institutions européennes. » (Allemand, H, [70-79] ans, entretien biographique)

Il est intéressant de noter ici que ce n'est pas la migration ou le parcours migratoire qui est décisif pour la poursuite de certaines activités, mais plutôt la position sociale occupée, qui comprend des catégories sociales telles que le genre, la classe et la toile de fond migratoire.

3.3.5 Pertinence des résultats pour la société

Notre analyse, axée sur le parcours de vie et les différents aspects du soutien social et du travail, nous montre clairement que les personnes interviewées continuent à travailler, sous diverses formes, après le départ à la retraite, voire effectuent de nouveaux types de travaux. Ces formes de travail peuvent être liées à la toile de fond migratoire ou alors s'inscrire dans des projets de vie transnationaux.

Tout comme le travail rémunéré pendant la vie active était lié à la position sociale occupée par la personne, les différentes formes de travail pendant la retraite sont également liées au genre, au niveau d'instruction et à la toile de fond migratoire. Ainsi, ce sont surtout les femmes qui continuent à effectuer le travail domestique dans une large mesure pour la famille élargie ou pour des particuliers.

Si l'on rassemble le travail bénévole réalisé de manière formelle et informelle, l'on constate un engagement bien plus important encore. Les groupes et organisations ethniques sont un moteur important pour le bénévolat formel, tandis que le bénévolat informel est effectué pour les cercles culturels proches.

Nos analyses montrent comment les différentes formes de travail tout au long de la vie sont ancrées dans le positionnement social. À des fins d'études supplémentaires, de statistiques pour prélever des données sur le bénévolat, de promotion politique de l'engagement citoyen, il est important de tenir compte de toutes les formes de travail bénévole, formelles et informelles, sinon des pans de travail bénévole restent invisibles et certaines barrières liées au bénévolat formel risquent de ne pas être suffisamment prises en considération. Nos analyses, axées sur une recherche migratoire fondée sur le parcours de vie, montrent que la signification du travail est ancrée dans les parcours de vie des personnes interviewées et la position occupée au sein de la société. La toile de fond migratoire et ethnique se recoupe avec d'autres catégories sociales telles que le genre et la classe dans le positionnement social.

Des recherches complémentaires sur les différentes formes de travail des migrant(e)s âgé(e)s après leur départ à la retraite devraient donc tenir compte de ce lien et rendre visibles les différentes formes de travail « invisibles » à l'heure actuelle (en particulier, celles prises en charge par les femmes). Ainsi, le débat sur les services d'aides et de soins et le soutien social des migrant(e)s âgé(e)s doit s'inscrire dans un débat plus large sur le travail et tenir compte également du bénévolat formel et informel.

21

Conséquences, perspectives et besoin de recherches complémentaires

Les résultats de nos recherches nous permettent d'énoncer les aspects suivants à l'attention de la politique et des praticien(ne)s :

- La diversité linguistique au Luxembourg placera le secteur des aides et des soins à des défis de taille à l'avenir. Afin de garantir des prestations d'aides et de soins en tenant compte des besoins émotionnels des usagers/usagères et, ainsi, d'encourager le bien-être des migrant(e)s âgé(e)s, il est indispensable de proposer des arrangements qui tiennent compte de leurs besoins. Il serait intéressant d'étudier la piste suisse, ou du moins de lancer un projet pilote, sur la création de sections francophones ou lusophones au sein des établissements, pour tenir compte de la situation linguistique des migrant(e)s âgé(e)s originaires du Portugal et d'Italie et également d'autres habitudes alimentaires (Van Holten & Soom Ammann, 2016). Ces projets pilotes devraient être accompagnés scientifiquement et évalués afin de comprendre s'ils peuvent améliorer l'expérience des résidents porteurs de parcours migratoires.
- Les liens sociaux moins intenses, susceptibles d'être tissés dans des associations, des activités bénévoles ou au sein des clubs seniors, sont essentiels pour les réseaux de soutien social et le bien-être des personnes âgées. Grâce à ces contacts, des activités supplémentaires en-dehors du cercle familial peuvent voir le jour. La participation sociale dans des associations a lieu, d'une part, pendant la vie active, d'autre part, après le départ à la retraite, moment où les personnes âgées peuvent être ciblées par des offres spécifiques. La prise en considération des préférences linguistiques joue un rôle important à cet

égard, p.ex. comme dans les groupes de marche francophones et lusophones, créés à différents endroits à travers le pays.

- En même temps, compte tenu de l'augmentation du nombre de migrant(e)s âgé(e)s d'origine portugaise, la question logistique suivante se pose : dans les réseaux d'aides et de soins à domicile, comment organiser les prestations de manière à ce que le volet émotionnel soit également pris en compte, à côté du volet pratique ? Comment trouver le bon équilibre entre distance professionnelle et bien-être des usagers/usagères dans les relations d'aides et de soins entre les soignant(e)s professionnel(le)s et les usagers/usagères ? Une recherche dédiée à ce thème pourrait s'avérer utile pour creuser cette question également.
- Autre piste de réflexion : dans quelle mesure, le personnel non-soignant ou les visiteurs/visiteuses pourraient-ils/elles être impliqué(e)s dans les contacts quotidiens avec les résident(e)s des maisons de soins et de retraite ou les usagers/usagères des foyers de jour, si grâce à ces contacts, les besoins d'échange et de temps partagé avec des personnes ayant le même parcours social, culturel et ethnique pouvaient être satisfaits ?
- Par ailleurs, il est important d'étudier la migration dans le parcours de vie de manière intersectionnel, afin de tenir compte de l'interaction des catégories sociales telles que la classe (statut socioéconomique et niveau d'instruction) ou le genre.

Un tel angle permettrait d'éviter l'homogénéisation des groupes ethniques et des raccourcis dans l'interprétation des différences d'après des catégories d'ethnicité et de parcours migratoire.

Pour nous, cette étude est un élément constitutif pour la recherche dans le domaine du vieillissement de la population porteuse d'un parcours migratoire au Luxembourg, et permet de recenser les besoins d'études et de recherches complémentaires sur ce thème. En particulier, nous estimons qu'il existe un grand besoin de faire dialoguer les mondes de la recherche, des praticien(ne)s et de la politique.

Publications dans le cadre de ce projet de recherche

Albert, I., Karl, U., & Ramos, A. (2016). Altern in Luxemburg: Portugiesische Migrantinnen und Migranten in Luxemburg. *Forum für Politik, Gesellschaft und Kultur*, 363, 20-22.

Ciobanu, R. O., & Ramos, A. C. (2016). Is there a way back?: A state-of-the-art review of the literature on retirement return migration. In U. Karl & S. Torres (Éd.), *Ageing in Contexts of Migration* (p. 96-107). Abingdon: Routledge.

Karl, U. (2016). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit mit älteren Menschen. In K. Grunwald & H. Thiersch (Éd.), *Praxis-handbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit: Handlungszugänge und Methoden in unterschiedlichen Arbeitsfeldern* (3^e édition., p. 189-199). Weinheim: Beltz Juventa.

Karl, U., & Ramos, A. C. (2016). Migrants' post-retirement practices: a migratory life-course approach to the study of work. In U. Karl & S. Torres (Éd.), *Ageing in Contexts of Migration* (p. 119-132). Abingdon: Routledge.

Karl, U., Ramos, A. C., & Kühn, B. (2014). Expériences migratoires et vieillissement au Luxembourg. *Aktiv am Liewen*, 49, 44-45.

Karl, U., Ramos, A. C., & Kühn, B. (2016). Older migrants in Luxembourg: care preferences for old age between family and professional services. *Journal of Ethnic and Migration Studies*. Prépublication en ligne. doi:10.1080/1369183X.2016.1238909

Karl, U., & Torres, S. (Éd.). (2016). *Ageing in Contexts of Migration*. Abingdon: Routledge.

Ramos, A. C., & Karl, U. (2016). Social Relations, Long-Term Care, and Well-Being of Older Migrants in Luxembourg. *GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, 29(2), 115-123. doi:10.1024/1662-9647/a000148

Bibliographie

Ajrouch, K. J., Antonucci, T. C., & Janevic, M. R. (2001). Social Networks Among Blacks and Whites: The Interaction Between Race and Age. *Journal of Gerontology*, 56B(2), 112-118. doi:10.1093/geronb/56.2.S112

Albert, I., Karl, U., & Ramos, A. (2016). Altern in Luxemburg: Portugiesische Migrantinnen und Migranten in Luxemburg. *Forum für Politik, Gesellschaft und Kultur*, 363, 20-22.

Alisch, M., & May, M. (2013). Formen der Selbstorganisation älterer Menschen in benachteiligten Lebenslagen als Basis „sorgender Gemeinschaften“. *Informationsdienst Altersfragen*, 40(3), 3-10. Consulté sur http://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/Heft_03_2013_Mai_Juni_2013_gekuerzt_PW.pdf

Antonucci, T. C., Ajrouch, K. J., & Birditt, K. S. (2014). The Convoy Model: Explaining Social Relations From a Multidisciplinary Perspective. *The Gerontologist*, 54(1), 82-92. doi:10.1093/geront/gnt118

Antonucci, T. C., & Akiyama, H. (2002). Aging and Close Relationships over the Life Course. *International Society for the Study of Behavioural Development: Newsletter*, 1(41), 2-6. Consulté sur http://www.issbd.org/resources/files/newsletter_0102.pdf

Antonucci, T. C., Birditt, K. S., & Webster, N. J. (2010). Social Relations and Mortality: A More Nuanced Approach. *Journal of Health Psychology*, 15(5), 649-659. doi:10.1177/1359105310368189

Baldassar, L. (2007). Transnational Families and Aged Care: The Mobility of Care and the Migrancy of Ageing. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 33(2), 275-297. doi:10.1080/13691830601154252

Baldassar, L., Baldock, C. V., & Wilding, R. (2007). *Families Caring Across Borders: Migration, Ageing and Transnational Caregiving*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Baldassar, L., & Merla, L. (2014). Locating Transnational Care Circulation in Migration and Family Studies. In L. Baldassar & L. Merla (Hrsg.), *Transnational Families, Migration and the Circulation of Care: Understanding Mobility and Absence in Family Life* (p. 25-58). Abingdon: Routledge.

Baldock, C. V. (2003). Long-distance migrants and family support: A Dutch case study. *Health Sociology Review*, 12(1), 45-54. doi:10.5172/hesr.12.1.45

Beirão, D. (2010). La parole aux retraités portugais! Vieillir entre deux patries. In M. Pauly (Hrsg.), *ASTI 30+: 30 ans de migrations, 30 ans de recherches, 30 ans d'engagements* (S. 190-198). Luxembourg: ASTI.

Brisette, I., Cohen, S., & Seeman, T. E. (2002). Measuring Social Integration and Social Networks. In S. Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb (Hrsg.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (p. 53-85). Oxford: Oxford University Press.

Carr, D. C., & Kail, B. L. (2013). The Influence of Unpaid Work on the Transition Out of Full-Time Paid Work. *The Gerontologist*, 53(1), 92-101. doi:10.1093/geront/gns080

Carr, D., & Moorman, S. M. (2011). Social Relations and Aging. In R. A. Settersten & J. L. Angel (Éd.), *Handbook of Sociology of Aging* (p. 145-160). New York: Springer.

Daatland, S. O., & Herlofson, K. (2003). Norms and Ideals About Elder Care. In A. Lowenstein & J. Ogg (Éd.), *OASIS: Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity* (Rapport final, p. 125-163). Consulté sur http://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/Abschlussbericht_OASIS.pdf

- Fehlen, F., Heinz, A., Peltier, F., & Thill, G. (2013). *Die am besten beherrschte Sprache (Hauptsprache)* (Recensement de la Population 2011: Premiers résultats No. 17). Consulté sur <http://www.statistiques.public.lu/catalogue-publications/RP2011-premiers-resultats/2013/17-13-DE.pdf>
- Fernández-Ballesteros, R. (2002). Social Support and Quality of Life Among Older People in Spain. *Journal of Social Issues*, 58(4), 645-659. doi:10.1111/1540-4560.00282
- Ferring, D., Heinz, A., Peltier, F., & Thill, G. (2013). Ältere Menschen in Luxemburg (Recensement de la population 2011: Premiers résultats No. 29). Consulté sur <http://www.statistiques.public.lu/catalogue-publications/RP2011-premiers-resultats/2013/29-13-DE.pdf>
- Finch, J. (1989). *Family Obligations and Social Change*. Cambridge: Polity Press.
- Finch, J., & Mason, J. (1993). *Negotiating Family Responsibilities*. Abingdon: Routledge.
- Fisher, B., & Tronto, J. (1990). Toward a Feminist Theory of Caring. In E. K. Abel & M. K. Nelson (Éd.), *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives* (p. 35-62). New York: Albany State University of New York Press.
- Fredrickson, B. L., & Carstensen, L. L. (1990). Choosing Social Partners: How Old Age and Anticipated Endings Make People More Selective. *Psychology and Aging*, 5(3), 335-347. Consulté sur <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3155996/>
- Fuller-Iglesias, H. R., Webster, N. J., & Antonucci, T. C. (2013). Adult Family Relationships in the Context of Friendship. *Research in Human Development*, 10(2), 184-203. doi:10.1080/15427609.2013.786562
- Granovetter, M. S. (1973). The Strength of Weak Ties. *American Journal of Sociology*, 78(6), 1360-1380. Consulté sur https://sociology.stanford.edu/sites/default/files/publications/the_strength_of_weak_ties_and_exch_w-gans.pdf
- Heinz, A., Thill, G., & Peltier, F. (2013). *Deutsche in Luxemburg* (Recensement de la population 2011: Premiers résultats No. 27). Consulté sur <http://www.statistiques.public.lu/catalogue-publications/RP2011-premiers-resultats/2013/27-13-DE.pdf>
- Hohmann, J., & Ludwig, K. (2014). *Pensions, Health Care and Long-term Care* (Country Document Update 2014). Consulté sur ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=12973&langId=en
- Hollstein, B. (2002). *Soziale Netzwerke nach der Verwitwung: Eine Rekonstruktion der Veränderungen informeller Beziehungen*. Opladen: Leske + Budrich.
- Hollstein, B. (2006). Qualitative Methoden und Netzwerkanalyse: Ein Widerspruch?. In B. Hollstein & F. Straus (Hrsg.), *Qualitative Netzwerkanalyse: Konzepte, Methoden, Anwendungen* (p. 11-35). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hubbard, G., Tester, S., & Downs, M. G. (2003). Meaningful social interactions between older people in institutional care settings. *Ageing and Society*, 23(1), 99-114. doi:10.1017/S0144686X02008991
- Kahn, R. L., & Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support. In P. B. Baltes & O. G. Brim (Éd.), *Life-span development and behaviour* (3^e édition., p. 254-283). New York: Academic Press.
- Karl, U. (2009). Learning to Become an Entrepreneurial Self for Voluntary Work? Social Policy and Older People in the Volunteer Sector. In M. A. Peters, A. C. Besley, M. Olssen, S. Maurer, & S. Weber (Ed.), *Governmentality Studies in Education* (p. 433-451). Rotterdam: Sense Publishers.
- Karl, U. (2016). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit mit älteren Menschen. In K. Grunwald & H. Thiersch (Ed.), *Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit: Handlungszugänge und Methoden in unterschiedlichen Arbeitsfeldern* (3^e édition., p. 189-199). Weinheim: Beltz Juventa.

Karl, U., & Ramos, A. C. (2016). Migrants' post-retirement practices: a migratory life-course approach to the study of work. In U. Karl & S. Torres (Éd.), *Ageing in Contexts of Migration* (p. 119-132). Abingdon: Routledge.

Lair, M.-L. (2011). *Enquête de Satisfaction des Résidents en Institutions bénéficiant de l'Assurance Dépendance* (Rapport Final). Consulté sur <http://www.copas.lu/wp-content/uploads/Enqu%C3%AAte-de-satisfaction-des-personnes-%C3%A2g%C3%A9es-en-institution.pdf>

Lee, D. T. F., Woo, J., & Mackenzie, A. E. (2002). A Review of Older People's Experiences with Residential Care Placement. *Journal of Advanced Nursing*, 37(1), 19-27. doi:10.1046/j.1365-2648.2002.02060.x

Legrand, M. (2007). Perceptions de l'intégration au Luxembourg: Une mosaïque d'approches. *Forum für Politik, Gesellschaft und Kultur*, 272, 4-7. Consulté sur http://www.forum.lu/pdf/artikel/6294_272_Legrand.pdf

Martinez, I. L., Crooks, D., Kim, K. S., & Tanner, E. (2011). Invisible Civic Engagement among Older Adults: Valuing the Contributions of Informal Volunteering. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 26(1), 23-37. doi:10.1007/s10823-011-9137-y

Ministère de la Sécurité sociale, & Chambre des Salaires Luxembourg. (2016). *Assurance dépendance* (Projet No 63/2016-1). Consulté sur <http://www.csl.lu/component/rubberdoc/doc/3238/raw>

Ministère de la Sécurité sociale, & Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS). (2015). *Rapport Général sur la Sécurité Sociale au Grand-Duché de Luxembourg*. Consulté sur http://www.mss.public.lu/publications/rapport_general/rg2015/rg_2015.pdf

Miranda, V. (2011). Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work Around the World. *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, 116. doi:10.1787/5kghrjm8s142-en

Nedelcu, M. (2014, August). *Grandparents on the move: Presence, intergenerational solidarities and childcare arrangements in Romanian transnational families*. Document présenté lors de la 11^e conférence annuelle de l'IMISCOE, Madrid, Espagne.

Pauly, M. (2010). Le phénomène migratoire: une constante de l'histoire luxembourgeoise. In M. Pauly (Hrsg.), *ASTI 30+: 30 ans de migrations, 30 ans de recherches, 30 ans d'engagements* (S. 62-75). Luxembourg: ASTI.

Petriwskyj, A., Warburton, J., Everingham, J.-A., & Cuthill, M. (2012). Diversity and inclusion in local governance: An Australian study of seniors' participation. *Journal of Aging Studies*, 26(2), 182-191. doi:10.1016/j.jaging.2011.12.003

Radermacher, H. L., Feldman, S. E., & Browning, C. J. (2008). *Review of Literature Concerning the Delivery of Community Aged Care Services to Ethnic Groups - Mainstream versus ethno-specific services: It's not an 'either or'*. Victoria: Ethnic Communities' Council of Victoria.

Stanaway, F. F., Kendig, H. L., Blyth, F. M., Cumming, R. G., Naganathan, V., & Waite, L. M. (2011). Subjective Social Support in Older Male Italian-Born Immigrants in Australia. *Journal of Cross Cultural Gerontology*, 26(2), 205-220. doi:10.1007/s10823-011-9144-z

Uchino, B. N. (2009). Understanding the Links Between Social Support and Physical Health: A Life-Span Perspective With Emphasis on the Separability of Perceived and Received Support. *Perspectives on Psychological Science*, 4(3), 236-255. doi:10.1111/j.1745-6924.2009.01122.x

Van Holten, K., & Soom Ammann, E. (2016). Negotiating the Potato: The Challenge of Dealing with Multiple Diversities in Elder Care. In V. Horn & C. Schweppe (Éd.), *Transnational Aging: Current Insights and Future Challenges* (p. 200-216). Abingdon: Routledge.

Wahrendorf, M., & Siegrist, J. (2011). Working Conditions in Mid-Life and Participation in Voluntary Work After Labour Market Exit. In A. Börsch-Supan, M. Brandt, K. Hank, & M. Schröder (Ed.), *The Individual and the Welfare State: Life Histories in Europe* (p. 179-188). Heidelberg: Springer.

Wilding, R. (2006). 'Virtual' intimacies? Families communicating across transnational contexts. *Global Networks*, 6(2), 125-142. doi:10.1111/j.1471-0374.2006.00137.x

Zahlen, P. (2012). *50 ans de migrations* (Série: Le Luxembourg 1960–2010). Consulté sur <http://www.statistiques.public.lu/catalogue-publications/luxembourg/2012/PDF-12-12.pdf>

Zahlen, P. (2016). Elderly migrants in Luxembourg: Diversity and inequality. In U. Karl & S. Torres (Éd.), *Ageing in Contexts of Migration* (p. 39-55). Abingdon: Routledge.



Cette brochure s'intéresse aux différents réseaux de soutien social de migrant(e)s âgé(e)s au Luxembourg. Elle résume les principaux résultats du projet de recherche « Biographies et réseaux de soutien social des migrant(e)s âgé(e)s au Luxembourg » financé par l'Université de Luxembourg entre 2013 et 2016. L'étude se base sur les témoignages de 34 migrant(e)s âgé(e)s originaires du Portugal, d'Italie, de Belgique, d'Allemagne et de France. Cette ouvrage aborde la composition de leurs réseaux sociaux, la façon dont le soutien y est échangé à l'échelle locale et à distance, leurs perspectives de soins dans la vieillesse et les défis vécus dans le cadre des arrangements de soins institutionnels. Ce travail offre de nouvelles perspectives aux professionnels travaillant avec des migrant(e)s âgé(e)s, aux acteurs politiques et au grand public intéressé par la thématique du « vieillissement, de la migration, du soutien social et des soins ».

Ute Karl est Professeur de pédagogie sociale/travail social au sein de l'*Institute for Research and Innovation in Social Work, Social Pedagogy, and Social Welfare* (IRISS) à l'Université du Luxembourg. Ses recherches portent sur la gérontologie sociale, les migrations et les études de genre, la transition de la jeunesse à l'âge adulte et les méthodes de recherche qualitative.

Anne Carolina Ramos est chercheuse associée à l'*Institute for Research and Innovation in Social Work, Social Pedagogy, and Social Welfare* (IRISS) à l'Université du Luxembourg. Ses principaux domaines de recherche sont orientés sur les relations intergénérationnelles, les relations familiales et la migration.