

La maison Biloba

Marianne

Prévost,
sociologue à la
Fédération des
maisons
médicales.

* Les personnes
naturalisées, au
nombre de
700.000 ne sont
pas reprises dans
ces chiffres.

(1) Dossier
Bruxelles Santé,
« Le vieillissement des
migrants », n° 49,
janvier-février-
mars 2008.

(2) Fondation Roi
Baudouin,
Migrations et
vieillessement,
juillet 2007.

(3) Vincent Litt,
Cadre social d'un
projet de lieu de
vie pour les
personnes âgées
d'origine turque
et marocaine,
étude réalisée
pour la maison
médicale du
Nord, Rapport
final, Bruxelles,
novembre 2007.

(4) Maison
médicale du
Nord, Projet
« Mieux-être »
des personnes
âgées du quartier,
2008.

Mots clés : personnes âgées,
santé communautaire, soins à
domicile, maison médicale,
logement, interculturel.

.....

Bruxelles compte 260.000 personnes étrangères, dont 20.000 ont plus de 65 ans. Parmi les Bruxellois âgés de plus de 65 ans, 12% sont étrangers. Le vieillissement des personnes issues de l'immigration est donc une réalité à Bruxelles, comme dans beaucoup d'autres villes d'ailleurs¹. Plusieurs études se sont penchées sur cette question, notamment un rapport de la Fondation Roi Baudouin². La maison médicale du Nord a élaboré une démarche originale vis-à-vis de ses patients âgés turcs et marocains.*

.....

L'équipe de la maison médicale du Nord est depuis longtemps sensible au sort de ses patients âgés : il y a environ huit ans, elle avait déjà élaboré un projet destiné à faciliter le maintien à domicile de ces patients, souvent isolés. Plus récemment, cette équipe s'est mobilisée autour d'une question relativement nouvelle, celle du vieillissement de ses patients immigrés, qui sont essentiellement d'origine ou de nationalité turque et marocaine. Les soignants constataient des problèmes de plus en plus aigus et se heurtaient à de multiples obstacles lorsqu'une prise en charge à domicile était organisée.

L'isolement, une question mal posée

Comment prendre en compte cette particularité ? L'équipe a d'abord réuni des patients âgés turcs et marocains pour parler avec eux de cette question de l'isolement. Ces personnes, honorées et surprises de se voir ainsi consultées se sont montrées ouvertes à des solutions nouvelles, voire à un hébergement dans un lieu qui leur semblerait plus « vivable », eu égard à leurs habitudes que ce qui existe actuellement. Fallait-il créer une structure originale ? Tant les personnes concernées que les organisations professionnelles d'aide au niveau local semblaient enthousiastes à l'idée de réaliser quelque chose de concret pour améliorer la vie du grand âge.

Un chercheur fut engagé pour deux mois, afin d'analyser cette réalité plus en profondeur : Vincent Litt, médecin spécialiste en santé publique et anthropologue – muni en outre d'une solide expérience dans le Tiers-Monde. Ce chercheur a mené une investigation très complète, à travers des lectures, des interviews des membres de l'équipe et de professionnels du secteur de la gérontologie, des rencontres avec des intervenants sociaux et de santé (principalement à Schaerbeek et Saint Josse), des interviews auprès d'une dizaine de familles³⁻⁴.

Au cours de ses investigations auprès des personnes âgées et des familles, le chercheur ne rencontre pas de situations d'isolement. Même lorsque les personnes âgées sont malades, fort limitées dans leur mobilité voire grabataires, les familles sont là : toutes les générations participent et assument la prise en charge avec beaucoup de dignité – et le soutien de la maison médicale, qui s'avère très efficace. Mais cela ne va pas sans mal, ce qui explique peut-être le sentiment des intervenants : plusieurs parlent d'isolement voire même de maltraitance – les services de gériatrie étant particulièrement alarmistes.

En fait, constate le chercheur, les familles expriment clairement leur souci de s'occuper de leurs parents, « parce que c'est comme ça », et refusent d'envisager la maison de repos, de



même que les personnes concernées. Mais les prises en charge sont souvent source de conflits : elles reposent trop lourdement sur l'un ou l'autre descendant, elles soulèvent des questions d'héritage... et beaucoup de choses se font dans une improvisation souvent maladroite : il y a du désarroi, de la panique en cas d'aggravation de l'état de santé des seniors.

Ces réactions sont aussi le fait de beaucoup de familles belges ! Mais une particularité des familles immigrées, c'est un certain manque d'expérience : ceux qui vieillissent n'ont pas vu de près vieillir leurs propres parents restés au pays, et la génération suivante n'a pas eu l'occasion de voir comment on s'occupe des vieux... De plus, les structures d'aide à domicile développées à Bruxelles sont peu connues, et souvent mal adaptées aux modes de vie ; et le problème financier est bien évidemment aussi un souci majeur dans ces familles qui ont, pour la plupart, de faibles ressources.

Il existe aussi des situations d'isolement : elles sont principalement rapportées par des intervenants psycho-médico-sociaux eux-mêmes issus de l'immigration. Cet isolement concerne surtout des femmes marocaines et semble de plus en plus fréquent. Il commence lorsque les deux côtés se plaignent : la personne âgée ne prend pas ses médicaments, perd un peu la tête, les visites quotidiennes deviennent trop lourdes... Mais ces situations restent cachées, elles sont peu communiquées aux intervenants belges : le chercheur émet l'hypothèse « *qu'aujourd'hui à Bruxelles, il faut être soi-même originaire de l'immigration pour connaître (et donc reconnaître) ces situations... (elles) semblent être aujourd'hui peu amenées au contact des Belges. On peut imaginer les sentiments de honte et de culpabilité qui prévalent dans certain coins des communautés immigrées* ».

Cependant, dit un médecin belge d'origine turque, cité dans l'étude, « *la question de la honte (par rapport au fait de mettre ses parents en maison de repos), ça change. Il faut que l'endroit soit « bien », alors il y aura une demande* ». Cette remarque permet de nuancer la spécificité culturelle : elle pointe ce qui rend également difficile, pour beaucoup de Belges qui n'ont pas les moyens de payer une seniorie « de luxe », le placement des parents en maison

de repos. « *Il est assez étonnant* », dit le chercheur, « *de s'entendre dire au cours de cette étude que les prises de position des personnes âgées issues de l'immigration et de leurs familles renvoient la question aux Belges qui semblent trouver « normal » d'ôter à leurs vieux tout projet de vie, toute décision...* ». « *On attend la mort* » disent les gens en parlant de ce qu'on fait dans une maison de repos.

Il convient, souligne le chercheur, de mettre à sa juste place la spécificité culturelle : la manière dont les familles immigrées prennent en charge les personnes âgées n'est pas uniquement le fruit d'une culture, ni une importation de ce qui se fait dans le pays d'origine. Il s'agit plutôt d'inventer de nouvelles pratiques, dans un contexte différent, en fonction de ce qui existe dans le pays d'accueil, des liens que l'on a pu y tisser, des blessures que l'on y a subies : à cet égard, l'histoire et le vécu des vieux parents sont bien différents de ceux des plus jeunes, les références sont bousculées, ce qui crée sans doute des difficultés inédites.

Dans le même sens, le rapport de la Fondation Roi Baudouin² précise que « *Ce sont surtout les caractéristiques liées à la migration qui dictent des vieillissements différents. Le migrant âgé ajoutera en effet à un héritage plus négatif de santé, issu de conditions de vie précaires, une difficulté à s'aiguiller dans les systèmes d'aide et de santé existants, faute notamment d'en maîtriser correctement la langue* ».

Adaptation et mémoire : le Biloba

L'idée initiale de l'équipe était de créer une maison de repos pour personnes âgées dans une optique alternative, transculturelle et intergénérationnelle. Mais la recherche, finalisée en novembre 2007, montrait l'absence de réelle demande pour ce type de structure. La réflexion s'est dès lors portée vers une idée différente : celle d'un lieu de vie communautaire, souple et ouvert, permettant un dialogue, une sorte d'« *apprivoisement réciproque* » entre les familles et les structures d'aide - un projet conçu de manière à ce que le quartier et les familles puissent se l'approprier.

Ce projet amenait les soignants de la maison médicale bien loin de leurs compétences, de leurs modes d'intervention habituels : il s'agissait dès lors de trouver d'autres acteurs dans le quartier. Deux associations locales se sont mobilisées : EVA et Aksent. EVA est une société de développement de la Région bruxelloise, qui développe et soutient des projets dans le cadre de l'économie et de la réinsertion sociales. EVA a mis sur pied diverses associations actuellement autonomes : un réseau de crèches (Elmer), un restaurant de quartier (Elan), un centre de services (Aksent), un accueil avant et après scolaire (De Buiteling), et un atelier informatique (KuregemNet). Aksent s'est aussi jointe au projet : cette association soutient les personnes démunies et les seniors pour qu'ils puissent habiter le plus longtemps possible dans leur environnement, offre des repas chauds et des services flexibles et individualisés à domicile, organise des activités ainsi qu'un accompagnement et des formations pour son personnel.

EVA, Aksent et la maison médicale ont fondé ensemble une société coopérative à finalité sociale, EMMA afin de réaliser leur projet : la création d'un lieu de vie solidaire pour les seniors du quartier Brabant, la maison Biloba⁵. Quel joli nom ! « Le Ginkgo Biloba », précise le dépliant de présentation, « est un arbre qui a pu s'adapter à des conditions de vie très différentes depuis les temps les plus anciens, et ainsi croître, s'épanouir, s'adapter à de nouvelles conditions de vie, à de nouveaux environnements, à de nouveaux voisins forestiers, sans perdre ni son identité, ni sa valeur, ni sa splendeur. Cet arbre est vieux de plus de 250 millions d'années et est la seule plante qui a repoussé sur le site d'Hiroshima (...). Il aurait aussi des propriétés pharmacologiques améliorant la mémoire ».

La future maison Biloba a été trouvée : c'est une maison munie de dépendances, située rue des Plantes. Une quinzaine de logements pourront y être créés, les plans d'architecte ont été déposés au printemps 2009. La rénovation sera entamée au printemps 2010, les logements seront mis à disposition à l'automne 2011.

Ce que visent les créateurs de ce lieu, c'est de :

- développer un hébergement adapté, multi-culturel et intergénérationnel, en lien avec la

- vie familiale et locale ;
- améliorer la qualité de vie des seniors, en leur proposant des activités liées à la santé, à la prévention, au « vivre ensemble » ;
- garantir ou coordonner des services d'aide ou de soutien matériel, en synergie avec les structures existantes ;
- promouvoir un accueil, une formation, un soutien, et une réflexion dans le quartier : pour les familles qui prennent en charge des seniors dans le quartier, pour les habitants, pour les services professionnels oeuvrant dans cette optique ;
- former et accueillir des personnes désirant s'impliquer dans l'aide aux personnes à domicile.

La maison Biloba sera accessible à tous, grâce à la collaboration d'une agence immobilière sociale (AIS). Elle sera articulée autour de trois axes :

- une quinzaine de logements pour seniors vivant seuls ou en couple, conçus pour qu'ils puissent y vivre le plus longtemps possible en s'y sentant chez eux ;
- un espace de vie commun, organisé par et pour les habitants de l'immeuble : calme et convivial, il comportera une petite cuisine, une buanderie et un jardin intérieur ;
- un service d'accueil de jour ouvert sur le quartier ; il recevra les seniors isolés qui souhaitent partager un moment avec d'autres, et toute personne qui veut y participer et enrichir la vie de ce lieu.

La maison Biloba, ce sera donc un lieu où les gens pourront se rencontrer, partager un moment de vie, dans une cohabitation chaleureuse et solidaire préservant l'indépendance de chacun. Les moments de vie en commun seront encadrés et dynamisés par des professionnels, qui soutiendront les souhaits et les initiatives des habitants et des visiteurs de jour. Ils appuieront les suggestions et les demandes d'animation, d'apprentissage et d'échanges, et favoriseront les rencontres entre cultures et générations à travers des projets scolaires et des animations de quartier.

Ce beau projet recherche encore des partenaires : chacun peut acheter des parts de la coopérative, participer à la réflexion et à la vie du projet, offrir des matériaux pour la rénova-

(5) Brochure « La maison Biloba », Un lieu de vie solidaire pour les seniors du quartier Brabant, 2007.



tion, du matériel pour l'animation, faire un don...

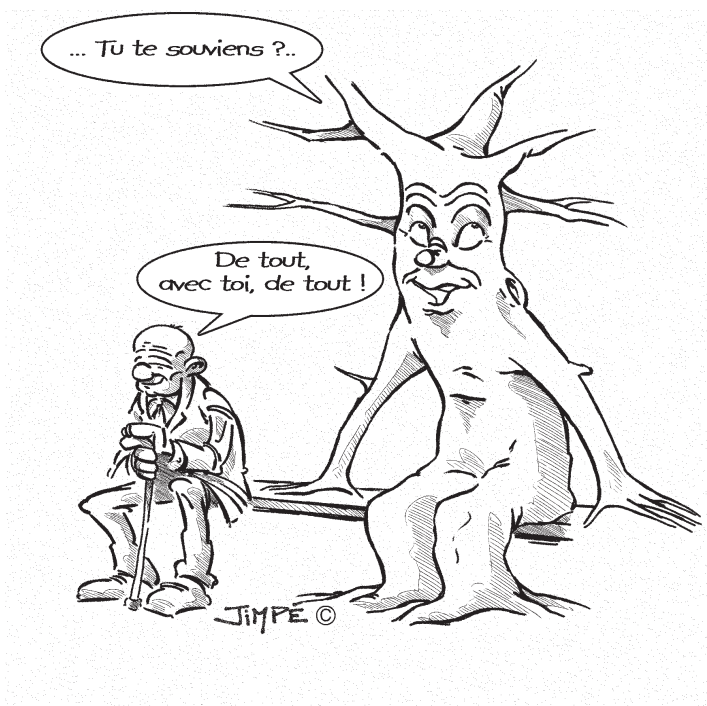
L'autre, au-delà de la culture

On retiendra de cette expérience, l'intérêt d'investiguer en profondeur une question, auprès des intervenants mais aussi des personnes concernées, avant de proposer une solution. De telles rencontres permettent de saisir les multiples facettes de la question, et d'identifier les ressources, les désirs, les difficultés qui existent dans la population. L'équipe a ici fait preuve d'une belle souplesse, en réorientant son idée de départ suite à la recherche qu'elle a commanditée.

Cette recherche amène des réflexions très justes sur la spécificité culturelle : s'il convient d'en tenir compte, il faut tout autant se garder d'une vision simpliste qui réduirait l'autre à sa culture d'origine – ou plutôt à ce que l'on imagine de cette culture. En réalité, les personnes d'origine étrangère recomposent leurs identités : celles-ci sont constituées de leurs racines, de leur trajet d'immigration, mais aussi de leurs expériences et de leurs conditions de vie dans la société d'accueil. Ceci renvoie à ce qu'apporte la rencontre authentiquement ouverte avec « l'autre » ; une telle rencontre le rend moins étranger, et nous fait sentir le caractère relatif de nos propres coutumes, croyances, modes de pensée ...

L'« autre », c'est aussi, bien souvent, celui qui vient pointer ce qui nous met à mal dans l'organisation sociale qui nous est familière, à laquelle nous nous sommes adaptés tant bien que mal... Les personnes qui s'adaptent moins bien, ou autrement, sont parfois, si on veut bien les entendre, celles qui lancent l'alerte – dans le cas présent, sur le sort réservé à « nos » vieux... Un membre d'ATD Quart Monde nous disait récemment que « *le petit mousse, si fragile tout en haut de son mât, est le premier à voir les récifs sur lesquels le bateau et tous ses passagers risquent de se briser* »...

Enfin, ce projet illustre très bien la nécessité de travailler en partenariat : lorsqu'une maison médicale se penche sur une question qui



dépasse les soins curatifs ou préventifs, elle est vite confrontée à ses limites – de compétences, de temps, de moyens humains et financiers. C'est en s'alliant avec d'autres acteurs qu'elle peut imaginer des pistes créatives, originales et productrices de changement social. ●