



HAL
open science

Les immigrés maghrébins à l'épreuve du vieillissement : Concept de soi et qualité de vie

Nedjem Eddine Boudouda

► **To cite this version:**

Nedjem Eddine Boudouda. Les immigrés maghrébins à l'épreuve du vieillissement : Concept de soi et qualité de vie. Psychologie. Université de Lorraine, 2013. Français. NNT : 2013LORR0049 . tel-01749719

HAL Id: tel-01749719

<https://hal.univ-lorraine.fr/tel-01749719>

Submitted on 29 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

Laboratoire de Psychologie de l'Interaction et des Relations Intersubjectives

UFR Connaissance de l'Homme

*Les immigrés maghrébins à l'épreuve du
vieillessement : Concept de soi et qualité de vie*

Thèse pour l'obtention du grade de Docteur de

Nancy-Université

Discipline : Psychologie

Présentée et soutenue publiquement par

Nedjem Eddine BOUDOUDA

Le 03 juin 2013

Sous la direction du Professeur Kamel GANA

EA- 4139 «Psychologie, Santé & Qualité de vie»- Université Bordeaux 2

Membres du jury :

Professeur Sid ABDELLAOUI, Université de Lorraine

Professeur Benoît FROMAGE, Université d'Angers (Rapporteur)

Professeur Kamel GANA, Université de Bordeaux (Directeur de thèse)

Professeur Mohamed LAHLOU, Université Lyon 2

Professeur Bruno QUINTARD, Université de Bordeaux (Rapporteur)

Les immigrants maghrébins à l'épreuve du vieillissement : Concept de soi et qualité de vie

Nedjem Eddine BOUDOUDA

« ...*Qui suis-je ? C'est la question que les autres posent*

Moi ? Je suis ma langue,

Moi ? Et qu'elle est sans réponse

Et je suis un, deux dix poèmes suspendus

Voici ma langue

Je suis ma langue. Et je suis

Ce que les mots ont dit »

Mahmoud Darwich

« *Qu'ils s'interrogent pourquoi ils interrogent, pourquoi ils prennent plaisir à interroger. Qui es-tu? Qui? C'est malsain... S'il vous plait, vous qui êtes de ce monde, ce sont vos collègues, s'il vous plaît, dites leur ça. Dites leur qu'ils sont vicieux, malades, interrogateurs, flics dans l'âme. Dites leur ça s'il vous plaît... »*

(Annexe, Trois entretiens sur l'identité in Sayad A., *La double absence ; Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*, Paris Seuil, 1999 ; p.376).

« *Les hôtes et les étrangers doivent occuper une place dans ton royaume. Fais-leur bon accueil et laisse aux étrangers leur langue et leurs usages, car il est bien faible et bien fragile le royaume qui emploie une seule langue et partout les mêmes coutumes. Ne manque jamais d'équité ni de bonté envers ceux qui sont venus se fixer ici. Traite les avec bienveillance, afin qu'ils se sentent mieux chez toi que dans n'importe quel autre pays »*

Etienne 1^{er} de Hongrie (959 - 1038) exhortation à son fils Imre

Résumé

Comment l'immigré maghrébin se perçoit-il à l'âge de la retraite, comment est-ce qu'il qualifie et explique sa qualité de vie et quelle fonction la structure culturelle joue-t-elle dans la définition de son vieillissement ? Voilà les quelques interrogations qui ont guidé notre travail, dont l'objectif était d'étudier le concept de soi et la qualité de vie auprès d'une population d'immigrés maghrébins à l'épreuve du vieillissement. A notre connaissance et après l'interrogation de la base de données *Sudoc* (<http://www.sudoc.abes.fr>) et du *fichier national des thèses* (www.theses.fr/), il s'agit d'une des rares études en psychologie traitant de cette problématique.

Notre thèse se compose de deux parties : une partie théorique et une partie empirique. Dans la première nous avons présenté divers théories et repères conceptuels relatifs à l'immigration, l'altérité, la personnalité et le vieillissement. Nous avons ensuite abordé le concept de soi à travers sa dimension consciente (introspective) et auto-descriptive qui permet de mesurer les aspects subjectifs et expérientiels du sujet (L'Ecuyer, 1994). Un autre aspect majeur abordé était celui des agencements théoriques concernant les indicateurs et les propriétés de la qualité de vie externe et interne. La seconde partie présente deux études comparatives. La première portait sur l'exploitation de la méthode GPS (Genèse des perceptions de soi ; L'Ecuyer, 1994) comme modèle de description de soi, dans laquelle nous avons tenté d'introduire la dimension culturelle. Cette étude visait trois groupes de participants (Français, Immigrés Maghrébins et Maghrébins résidants dans le pays d'origine). La seconde étude concernait la mesure de la qualité de vie en lien avec le concept de soi, à travers un questionnaire, auprès d'une population d'immigrés Maghrébins et une autre d'origine française. Cette étude comparative nous a permis d'évaluer la manière dont ces personnes âgées s'adaptent à leurs conditions de vie. Elle a permis de comparer les deux groupes sous l'angle de la satisfaction de vie, du lieu de contrôle, de la solitude sociale et émotionnelle, de la satisfaction conjugale et du soutien social. Nos résultats ont permis ainsi de mettre en exergue les différences et les similitudes entre les participants quant au concept de soi et la qualité de vie. Enfin nous avons tenté dans notre discussion d'explorer le rôle de l'empreinte du système culturel sur le fonctionnement inter, intra et trans-subjectif.

Mots-clefs

Immigré maghrébins, Vieillessement, Concept de soi, Qualité de vie, Culture

North African immigrants to the test of Ageing: self-concept and quality of life

Abstract

How does the North African immigrant perceive his retirement; how does he describe and explain his quality of life; and what function does the cultural structure play in the self-perceptions of aging? These are some questions that have guided our work, whose aimed to study the self-concept and the quality of life of North African immigrants to the test of ageing. As far as we know, and after consulting the database *Sudoc* (<http://www.sudoc.abes.fr>) and *the National Index of Theses* (www.theses.fr/), it is about one of the fewest studies in psychology dealing with this issue.

Our thesis consists of two parts: a theoretical part and an empirical part. In the first one we presented various theories and conceptual references related to immigration, otherness, personality and ageing. Then we discussed the self-concept through its conscious (introspective) and self-reported dimension, which evaluates the subjective and experiential aspects of the self-perceptions (L'Ecuyer, 1994). Another major aspect discussed was the theoretical arrangements on indicators and the properties of the internal and external quality of life. The second part, presents two comparative studies. The first focused on the exploration of the GSP method (Genesis self-perceptions; L'Ecuyer, 1994) as a model of self-description, in which we tried to introduce the cultural dimension. This study targeted three groups of participants (North Africans immigrants, French, and North Africans residents of the home country). The second study included measures of the quality of life in relation to self-concept via a questionnaire administrated to both North Africans immigrants and native-born French elderly. This comparative study allowed us to assess how these old people adapt to their living conditions. It was used to compare the two groups in the light of life satisfaction, locus of control, the social and emotional loneliness, marital satisfaction, and social support. Our results have allowed us to distinguish the differences and the similarities between the participants' concerning self-concept and quality of life. Finally, we tried in our discussion to explore the role of the cultural system mark on the functioning inter-, intra-and trans-subjective.

Key words

North African immigrants, Ageing, Self-concept, Quality of Life, Culture

Remerciements

Cinq ans après le début de ce travail universitaire et à travers cet écrit, je tiens tout particulièrement à remercier.

Le professeur Kamel GANA qui a encadré ce travail, pour sa disponibilité, ses conseils et ses cadrages toujours bienveillants. Son regard critique et sa rigueur m'ont poussé à la réflexion et m'ont incité à anticiper les difficultés qui jalonnent le travail d'une recherche. Je tiens également à remercier les membres du jury, les professeurs Sid ABDELLAOUI, Benoît FROMAGE, Mohamed LAHLOU et Bruno QUINTARD d'avoir accepté d'évaluer ce travail.

Je remercie Mina ma femme pour son amour, son soutien et ses coups de pouce de là où on habite à Guelma (Algérie) toute au long de ses années et m'excuse pour les fois où j'étais perdue dans mes pensées. Je remercie Tasnim ma petite fille et Wassim mon fils que j'adore et qui nous ont apporté beaucoup de joie et de bonheur dans notre vie.

J'ai une pensée pour ma famille, mes parents mes frères et sœurs (Samia, Bouboune, Adel, Zouka et Hanouna) mes oncles, mes tantes et ma belle famille pour leur soutien inconditionnel.

Je remercie les personnes qui ont participé aux collectes des données : bien entendu les personnes qui ont pris le temps pour les entretiens et de répondre à mes questions mais également celles qui m'ont facilité l'accès au « terrain ». Ainsi je remercie l'Association MAVIS, les bénévoles de l'association des amis des petits frères des pauvres, les différents directeurs des foyers de l'association le pélican, L'association Réponse et l'association ATMF. Je remercie toutes les personnes que j'ai pu rencontrer et qui m'ont accordé du temps et qui ont fait preuve d'un grand soutien et d'une aide considérable.

Mais aussi et surtout «Jeanne Fetet, Pierre Alain Guyot et Julie Ledriche » pour la relecture attentive de ce manuscrit.

J'ai une pensée pour mes amis de Guelma « Reda, Nazim, Nadjib, Salim, Dalil... » et Hamedi en Irak. Ainsi que tous ceux qui sont ici en France « Mathieu, Clevio et toute leurs grande famille puis aussi Anaïs, Jalil, Skan l'allemand, James, David, Youssef, Mounir, Ali, Salim et Tarek... ».

A ma grand-mère (Kalthoum) ;

TABLE DES MATIERS

RESUME.....	4
ABSTRACT.....	5
REMERCIEMENTS.....	6
TABLE DES MATIERS	7
INTRODUCTION.....	10
Première partie : Revue théorique.....	12
<i>I. Concept de soi sous l'angle du développement vie entière.....</i>	14
1. Concept de soi : Aspects théoriques et définitoires	14
1.1. Définitions du concept de soi.....	15
1.2. Concept de soi : Aspects théoriques.....	16
1.2.1. Théories expérientielles.....	16
1.2.2. Théories psychanalytiques.....	17
1.2.3. Théories sociales.....	18
1.2.4. Théories cognitives.....	18
1.3. Personnalité et concept de soi.....	19
1.4. Concept de soi à l'épreuve de la crise.....	21
2. Concept de soi : Aspects psychométriques.....	22
2.1. Analyse de contenu : la méthode GPS.....	29
<i>II. Le concept de soi à l'épreuve du vieillissement.....</i>	32
1. Les différentes approches du vieillissement.....	32
1.1. Apport théorique du vieillissement.....	33
1.1.1 Le vieillissement notion biophysiological.....	33
1.1.2 Le vieillissement du point de vue cognitif.....	33
1.1.3 La Psychosociologie du vieillissement.....	34
1.2. Définitions du vieillissement.....	36
2. Le vieillissement chez les immigrés d'origine maghrébine en France.....	36
2.1. L'objet entre ici et là bas.....	36
2.2. Hébergement et solitude.....	37
2.3. La problématique du passage à la retraite et du minimum vieillesse.....	39
2.4. Les femmes migrantes et le vieillissement.....	39
<i>III. Le concept de soi à l'épreuve de l'immigration.....</i>	40
1. Qu'est-ce que l'immigration ?.....	40

2. Les stades de l'immigration.....	42
3. Statistique des immigrés maghrébins vieillissants en France.....	43
4. Le roman singulier du migrant dans l'exil.....	45
4.1. De la double rupture à la crise de la déculturation.....	45
4.2. La nostalgie dans l'exil.....	46
5. Dynamique culturelle et altérité.....	47
5.1. De la notion de culture.....	47
5.1.1. <i>Le système culturel</i>	48
5.1.2. <i>L'enculturation</i>	49
5.1.3. <i>L'acculturation</i>	49
6. La troisième différence et la question de l'altérité.....	50
6.1. La double absence et clinique de l'exil.....	51
6.2. Langue des origines origine de langue.....	52
7. L'inscription culturelle et lien intergénérationnel.....	52
7.1. L'émigré, immigré.....	52
7.2. Filiation et affiliation.....	53
7.3. Le système familial et processus de transmission psychique.....	55
7.3.1. <i>Fantasme de transmission</i>	55
IV. Qualité de vie à l'épreuve de l'immigration et du vieillissement.....	56
1. La qualité de vie : Aspects définitoires et théoriques ?.....	56
1.1. Définitions de la qualité de vie.....	57
1.2. Théories de la qualité de vie.....	58
1.2.1. <i>La Qualité de la Vie du point de vue environnemental</i>	58
1.2.2. <i>La Qualité de la Vie en relation avec la Santé</i>	58
1.2.3. <i>La Qualité de vie au travail (théorie des organisations)</i>	59
1.2.4. <i>La Qualité de la Vie vue comme un tout. Ou globale</i>	60
1.3. Qualité de vie : Aspects psychométriques.....	61
2. La qualité de vie, immigré et vieillissement.....	62
2.1. La santé physique et la santé mentale.....	62
2.2. L'isolement dans les foyers.....	63
V. Problématique et objectifs généraux.....	63
Seconde partie : Etudes empirique.....	66
Le concept de soi et qualité de vie : deux études empiriques.....	67
1. Etude 1 : étude exploratoire comparative du concept de soi auprès de trois populations âgée (Immigré, Résidente au pays d'origine et Française).....	67
1.1. Méthode.....	68
1.1.1. Participants.....	69

1.1.2. Procédure.....	70
1.1.3. Résultats.....	71
1.1.3.1. Analyse intra groupe.....	71
1.1.3.1.1. Etude du groupe de participants Immigrés maghrébins	71
1.1.3.1.2. Etude du groupe de participants résidant au pays d'origine	79
1.1.3.1.3. Etude du groupe de participants d'origine française.....	87
1.1.3.2. Analyse inter-groupes.....	94
1.1.3.2.1. Différences intra culturelles (immigrés maghrébins vs résidant au pays d'origine).	94
1.1.3.2.2. Différences interculturelles (Immigrés vs Français).....	95
1.2. Discussion.....	97
1.3. Conclusion.....	99
2. Etude2 : Mesure comparative de la qualité de vie (population immigré, population française)	
.....	100
2.1. Méthode.....	103
2.1.1. Participants.....	103
2.1.2. Procédure.....	104
2.1.3. Matériel (outils de mesure).....	104
2.1.3.1. Échelle de contrôle de Levenson: lieu de contrôle tridimensionnel.....	105
2.1.3.2. Echelle de la satisfaction de vie.....	106
2.1.3.3. Echelle de solitude sociale et émotionnelle (ESSE).....	107
2.1.3.4. Echelle du soutien social (SSQ).....	108
2.1.3.5. Satisfaction de vie conjugale.....	109
2.2. Résultats	109
2.2.1. Statistiques descriptives.....	109
2.2.1.1. Analyse de variance des différences et similitudes.....	110
2.2.1.1.1. Différence intra groupes.....	110
2.2.1.1.2. Différences inter-groupes	111
2.2.1.2. Analyse corrélacionnelle.....	112
2.2.1.3. Analyse discriminante.....	115
2.2.1.4. Analyse de régression.....	116
2.3. Discussion.....	117
CONCLUSION GENERALE.....	122
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	128
ANNEXES.....	1
ANNEXE 1. Les entretiens	2
ANNEXE 2. Les questionnaires.....	132
ANNEXE 3. Tableaux.....	145

INTRODUCTION

La réflexion à propos de l'immigration existe déjà à travers plusieurs importantes études, mais le sujet qui s'impose à nos yeux aujourd'hui c'est surtout celui du migrant âgé. La consultation des bases de données bibliographiques (sciencedirect, psychinfo, medline...) révèle l'absence de travaux en psychologie traitant de la question du vieillissement des immigrés maghrébins. Le plus important à souligner c'est que les personnes âgées immigrées de plus de 60 ans en foyers ont augmenté de 107% (10.150 en 1990, 21.000 en 1999) (Bas-Theron & Michel, 2002).

Les premiers travaux concernant cette question du vieillissement, se situent dans les années soixante-dix, et relevaient des approches d'ordre démographiques et statistiques tels que les travaux de Paillat en 1977 ; ceci jusqu'à l'intervention de sociologues tel que Sayad. Le débat s'est alors vraiment ouvert en France dans les années quatre-vingt. Mais la réflexion liée à cette question était aussi d'ordre social ou historique. On le remarque ensuite dans des travaux comme ceux de Noiriel en 1992¹ ou aussi dans la revue « Ecart d'identité » en 1993 (n° 64) qui aborde les différentes facettes de la situation liée à l'âge de la retraite, du vieillissement ou encore la question du retour au pays d'origine.

D'autres publications ont suivi mais l'interrogation à propos des migrants maghrébins âgés s'est confirmée après la tenue d'un colloque national en 1999 à Aix en Provence (Dubus et Braud, 2006). Ces publications suscitent un intérêt de premier ordre, car ce sont les premières recherches et réflexions qui abordent la question du vieillissement, de l'immigré, et de sa retraite du monde du travail, mais comme on l'a déjà fait remarquer ces études sont d'ordre soit démographique, soit social ce qui laisse le champ ouvert à la psychologie afin de s'inscrire dans la réflexion, et ouvrir d'autres pistes de recherche sur le vieillissement des immigrés.

Il nous semble nécessaire à travers ce que nous venons d'évoquer de définir les sujets migrants âgés dans leur complexité, à travers leurs histoires personnelles empreintes de l'histoire sociale et familiale. Toutes ces questions évoquées dans la littérature, sont d'un grand intérêt au plan de l'identification de la population étudiée, elles nous permettent aussi de réfléchir à l'immigré vieillissant ou retraité (Attias-Donfut et al, 2005), et d'approfondir la

¹ Une étude commandée par le fonds d'action sociale (FAS), un rapport de recherche sur le vieillissement des immigrés en région parisienne.

question afin que nous puissions cerner les influences (émotionnelles, culturelles, et sociales) dans l'évaluation du concept de soi.

Ainsi, notre travail se compose de deux grandes parties : une partie théorique et une partie empirique. Dans la première, nous exposerons divers repères conceptuels (entre immigration et culture, personnalité et vieillissement...etc.). Cela nous permettra d'étayer les différentes dimensions composant le concept de soi, traversé par des événements majeurs pouvant bouleverser sa stabilité (Gana, 1996). Par ailleurs notre réflexion portera autour de l'espérance de vie et de l'évolution dans l'espace (temporel et spatial), qui impactent la définition que le sujet a de lui même. Nous considérons le départ de son pays d'origine et le vieillissement comme utiles pour la compréhension des mécanismes en jeu et de la perception de sa qualité de vie.

La seconde partie présente deux études comparatives, la première porte sur l'exploitation de la méthode GPS (Genèse des perceptions de soi) pour étudier le concept de soi chez trois groupes de participants (Français, Immigrés Maghrébins et Maghrébins résidants dans le pays d'origine). La seconde recherche concerne la mesure de la qualité de vie en lien avec le concept de soi, à travers un questionnaire, d'une population d'immigrés Maghrébins et une autre d'origine française.

L'intérêt de ce travail se situe dans l'agrégation des études qui traitent de la question de l'état de santé (Douville, 2004), les retraites dites précoces (Desurieux, 2002), la relation à distance des immigrés avec leurs familles et de l'espace de vie ici en France (les foyers, maison de retraite, ou appartement) (Benguigui, Huyn, Bonavlet, 2006) ou au pays d'origine.

Alors, comment ce migrant se perçoit-il à l'âge de la retraite ? Quelle place occupe-t-il ? Et comment s'inscrit-il socialement ? Comment est ce qu'il s'identifie dans l'espace et le temps ? Quelle fonction la structure culturelle joue-elle dans la définition du vieillissement chez lui ?

Nous noterons d'ores et déjà que notre recherche présente une double pertinence : D'abord d'un point de vue scientifique, exprimé par le manque total des travaux en psychologie sur la question de l'immigré vieillissant ; mais aussi d'un point de vue social : les résultats obtenus permettront aux décideurs et responsables d'envisager une nouvelle vision qui peut aider dans la prise des décisions des politiques sociales et de la prise en charge dans le monde professionnel.

PREMIERE PARTIE : REVUE THEORIQUE

La réflexion que nous réalisons porte sur l'étude du concept de soi chez les immigrés maghrébins âgés, qui nous permet l'accès à leurs propres développements, de leurs modes d'adaptation ou des changements ultérieurs. Précisons qu'à travers cette dimension notre postulat de travail est de prendre en considération que "tout groupe humain a une spatialité et une temporalité" (Izrad, 2000).

Au préalable, il nous paraît important de noter que les théories françaises abordent la question de l'immigration en évoquant la notion d'identité, conceptuellement très proche du concept de soi. Cependant, notre intérêt pour le concept de soi concerne sa configuration consciente et auto-descriptive, tandis que l'identité peut apparaître dans des manifestations bruyantes au plan de l'impact social. Dans le même temps les voies vers l'identité sont beaucoup plus secrètes et inconscientes (entre identification et identité) dans leur construction ce qui les obligerait à réaliser une approche par le biais de tests projectifs, ceci n'étant pas l'objet de notre étude.

A noter que le concept de soi évolue à travers la vie entière avec la maturation, les rencontres, les diverses opportunités qu'offre la vie sociale sous toutes ses modalités. Selon les familles, les traditions, l'histoire, le sujet va être imprégné progressivement, de différents modèles familiaux (fratrie, grands-parents, oncles et tantes, ...) ou dans des réseaux relationnels extra familiaux (travail, rencontres sportives, associatives diverses, réseaux relationnels divers).

Il est ainsi constitué d'un ensemble complexe de dimensions psychologiques et subjectives, corporelles et sexuelles, familiales, sociales et culturelles...etc. qui ne cessent de se transformer à travers les différentes étapes de la vie. Il n'est pas figé dans le temps ni dans l'espace, il est un processus dynamique en perpétuelle transformation.

Cette précaution notionnelle nous semble importante, car elle nous permet de distinguer notre utilisation des deux notions. Elle vise aussi à l'exhaustivité d'une question dont nous redisons ici la complexité. Le concept de soi, en conséquence est une notion située au carrefour de différents champs disciplinaires. Au-delà, nous évoquerons ce terme dans une perspective dynamique.

I. Concept de soi sous l'angle du développement vie entière

1. Concept de soi : Aspects théoriques et définitoires

Les recherches actuelles en psychologie sociale et en psychologie de la personnalité s'intéressent de plus en plus à la notion de soi. Cela nous renvoie à l'origine du mot « soi » en anglais. Le self qui est un préfixe qui prend plusieurs formes différentes telles que « self awareness ; prise de conscience de soi », self concept « concept de soi », control de soi, révélation de soi, auto efficacité, estime de soi, auto handicap, image de soi, auto control de l'image de soi, auto perception, auto présentation, auto régulation, schéma de soi, auto complaisance, auto vérification (Martinot, 1995).

L'intérêt de notre travail est d'étudier à travers toutes ces dimensions du soi une seule, le concept de soi qui trouve ses origines en philosophie. Mais James (1890) a introduit cette notion en psychologie, en évoquant dans ses recherches que le concept de soi se décompose en deux, le soi objet (qui réfère à l'évolution et la connaissance de soi) et le soi agent (qui est une structure exécutive des structures mentales qui dirigent les expériences, les pensées et les actes.) (L'écuyer, 1994).

Les travaux de James ont aussi ouvert les yeux sur la large dimension du soi, il fait ainsi référence dans ses recherches à la différence qui existe entre plusieurs des significations du soi :

Le soi matériel : tout ce qui m'est propre, mes mains, mes yeux.

Le soi social : la reconnaissance qu'ont mes amis de moi.

Le soi connaissant : la conscience momentanée. (L'écuyer, 1994; Diaz loving, 2005).

Par la suite Baldwin, 1897 a fait introduire une nouvelle notion qui se base beaucoup plus sur les travaux en social qui est *le socius* en considérant le soi comme produit social et culturel (Triandis, 1989; Diaz loving, 2005). Cette théorie développe *le socius* à travers deux dimensions qui sont l'ego et l'alter ego. L'ego, fait référence à la perception que nous avons de nous-mêmes. L'alter ego ; fait référence aux pensées, ce qui est dans notre conscience (Martinot, 1995).

Baldwin a essayé à travers son travail de rendre le concept de soi comme une notion qui a toute son importance dans les études sociales, et il soutenait davantage le postulat que la personnalité ne peut être appréhendée uniquement par son aspect social (Wegel et al., 1993).

Charles Cooley est l'un des autres penseurs du concept de soi, il a contribué lui aussi à l'évolution théorique du concept de soi, on lui doit ainsi la notion de *soi réfléchi* et de *soi miroir*. (Wylie, 1979 ; L'écuyer, 1994 ; Roussel & Roussel, 2002).

Cet intérêt pour l'étude du concept de soi a ouvert plusieurs portes, et construit ainsi divers courants et théories actuelles qu'on va développer par la suite et qui reprochent aux recherches de James et Cooley d'avoir négligé l'étude du développement du concept de soi en lui-même (Wylie, 1979; L'écuyer, 1994.)

1.1. Définitions du concept de soi

Le concept de soi peut être actuel, portant en ce cas sur ce que vit la personne au présent, mais il peut s'appréhender aussi au futur évoquant alors comment une personne se projette dans l'avenir (Ruvolo & Markus, 1992). Dans ce dernier cas, la mémoire joue un grand rôle dans l'aménagement des différentes descriptions qui peuvent ne pas être liées les unes aux autres comme les rôles, les traits, les valeurs, les expériences (Destemo & Salovey, 1997).

Chaque individu est ainsi porteur d'un concept de soi global qui se construit à partir de la variété des dimensions du soi qui sont différentes les unes des autres (Markus & Wurf, 1987). Rogers et Kuiper (1979) considèrent que le concept de soi consiste en un *prototype* : Cela signifie que la personne traite les informations et les expériences liées à soi, par le biais d'un prototype cognitif, qui se déclenche en la présence de l'individu dans une situation particulière.

D'autres auteurs considèrent le concept de soi comme *composante cognitive* et *temporelle* du soi (Martinot ; 1995, 2001), ou comme étant un réseau en mémoire, schéma ou structure de connaissance (Markus, 1977 ; Bower & Gilligan, 1979) qui est la référence pour eux et qu'ils définissent comme « *la structure conceptuelle qu'une personne utilise pour collecter et organiser l'information sur son univers* ».

Et il est aussi « *une structure mentale qui détermine comment nous analysons l'information à propos de nous-mêmes en incluant nos motivations, nos états émotionnels, nos évaluations, nos habilités...etc.* ».

« *Le concept de soi définit les personnes et la perception de leurs soi formait à partir de leurs expériences avec l'environnement* » (Shavelson et al., 1976 cité par Marsh et al., 2006).

Pour L'Ecuyer (1981), la définition du concept de soi comprend une dimension d'auto description avec une fonction régulatrice du comportement. Il considère le concept de soi dans sa définition la plus simple comme étant, « *la façon dont la personne se perçoit, à un ensemble de caractéristiques (goût, intérêt, qualité, défaut, etc.), de traits personnels (incluant les caractéristiques corporelle) de rôles et de valeurs, etc. que la personne s'attribue, évalue parfois positivement ou négativement et reconnaît comme faisant partie d'elle-même, à l'expérience intime d'être et de se reconnaître en dépit des changements* ».

Et il le définit aussi « *comme un système multidimensionnel composé des perceptions variées que la personne éprouve à son sujet et qu'elle considère comme la caractérisant bien, perception dont les contenus émergent à la fois de l'expérience individuelle de celle-ci et de l'influence des perceptions des autres personnes à son sujet ; ces contenus perceptuels sont progressivement organisés en un tout cohérent et hiérarchique en termes de degré d'importance des diverses perceptions les unes par rapport aux autres, organisations progressives associables à des étapes ou stades de développement. Ces stades dépendants eux-mêmes de l'expérience quotidienne vécue et ressentie (parfois rétrospective ou anticipatoire), puis perçue et finalement symbolisée et conceptualisée par la personne et où la cohésion de cette organisation perceptuelle complexe est essentiellement orientée vers le maintien et la promotion de l'adaptation de la personne toute entière.* » (L'écuyer, 1989).

Le concept de soi apparaît simple à travers ces définitions mais il faut dire qu'il est plus complexe que cela, il comporte de ce fait dans la description de L'écuyer sur laquelle nous nous basons pour notre étude dix caractéristiques ou (propriétés).

Toutes ces définitions et approches, sont comme on peut le voir d'une grande diversité, mais il est très important à nos yeux d'y faire référence afin de les prendre en considération dans notre travail, de sorte qu'il nous soit possible d'élargir l'analyse et la mesure du concept de soi de la population de personnes âgées interviewées.

1.2. Concept de soi : Aspects théoriques

1.2.1. Théories expérientielles

Cet aspect consiste en la perception individualisée de l'individu de lui-même ; le concept de soi est considéré de ce fait comme un processus de développement personnel au

travers des expériences de la vie qu'elles soient « conscientes ou inconscientes » (Rogers, 1959).

Il est aussi la composante émotionnelle liée à cette perception (L'écuyer, 1994). Le soi est considéré dans cette théorie comme le centre de l'étude de la personnalité, l'individu a un besoin inconditionnel du regard positif. Ce que renvoie ce courant développe l'idée que la nature humaine est essentiellement positive (Rogers, 1961).

Plus récemment on retrouve des recherches sur le concept de soi à l'école qui posent la problématique du concept de soi académique, et de la réussite académique, et cela à travers l'étude du soi positif (Marsh; 1988, 2002, 2003, 2006).

1.2.2. Théories psychanalytiques

Les études de Kohut, 1974 sur la notion du self ou du soi ont été introduites en psychanalyse dans le but de faire évoluer la pratique analytique, en considérant le soi comme étant la structure organisatrice du psychisme. Les différents travaux dans ce champ ont généré divers courants de pensée ce qui a rendu l'utilisation de la notion de soi complètement nuancé et sa définition très complexe, car il ne désigne jamais la même entité (De Mijolla, 2005). Pour Freud et Jung la notion de soi désigne l'ensemble des instances psychiques. Pour Mélanie Klein, le soi renvoie à la représentation du monde intérieur alors que pour Anna Freud et Winnicott il est considéré comme étant l'organisation narcissique ou psychosomatique du psychisme. De Mijolla, 2005, ajoute que le soi est cette part de conscient qui permet de se reconnaître comme agent ou sujet doué d'une conscience réflexive.

Le soi n'apparaît pas dans le vocabulaire psychanalytique, mais le développement de l'idée d'état limite ou de pathologie frontière entre structure névrotique et structure psychotique a permis de dégager l'idée des troubles d'ordre narcissique d'une pathologie liée à la représentation et l'identité de soi (De Mijolla, 2005).

Pour Berjeret la prise en compte de la dimension narcissique structurante se doit à l'entité du soi en tant qu'instance narcissique qui joue le rôle d'intermédiaire entre le ça et le moi. Il considère que d'un point de vue topique l'évolution affective et relationnelle passe par plusieurs étapes. La première est l'étape narcissique où il y a une évolution du ça au soi puis il y a l'étape objectale et œdipienne avec le passage du soi au moi (Berjeret, 2010).

1.2.3. Théories sociales

Les recherches de Cooley sur *le soi réfléchi*, *le soi miroir* et de Mead sur *le socius* n'ont pas eu le même écho qu'en psychologie comme ce fut le cas en sociologie mais elles n'ont pas été pour autant ignorées (L'écuyer, 1994).

La multitude des travaux dans ce champ a généré deux courants qui sont d'une part celui de la socio-psychologie : il s'agit d'une approche de l'ordre de l'interactionnisme symbolique, et accorde une part importante aux interactions sociales. D'autre part, le courant psychosocial : il étudie l'individu, et la façon dont les processus psychologique interpersonnels affectent la nature et les actions du soi (Martinot, 1995). Dans cette approche, le concept de soi est déterminé par les interactions symboliques avec autrui (Triandis, 1989). Pour Mc Guire et Mc Guire (1988), le concept de soi est la configuration immédiate de l'environnement social dans lequel la personne vit, mais ils font aussi référence aux traits personnels qui ont leurs importances, car ils différencient les individus.

La perception de soi dans la théorie sociale est influencée par la façon dont les autres personnes perçoivent un individu (Weiner, 1994; Wentzel, 1999). Cette relation du social et de l'individuel se trouve représentée dans les études organisationnelles sur la motivation au travail, où le concept de soi est considéré comme une relation de conditionnement qui est liée à l'envie de l'individu d'être aimé, et le besoin du regard positif des autres (Mead, 1934 ; Ziller, 1973 ; Roussel & Roussel, 2002). Pour d'autres auteurs c'est plus une relation de complémentarité (Bianka Zazzo, 1972 ; Rodriguez-Tomé, 1972 ; etc. Cités par L'écuyer, 1994). Nakabi (1990, 1991a, 1991b) ajoute une autre dimension en parlant d'espace subjectif du soi qui constitue à son avis une sorte de cellule psychologique ce qui constitue pour lui ce qu'il appelle *le concept de soi total*, englobant le concept de soi (individuel) et l'identité sociale qui constitue l'espace autour de l'individu (Markus et al., 1997; Langhi & Darpy, 2003) et qui permet ainsi les échanges avec le milieu extérieur.

1.2.4. Théories cognitives

Ce courant considère la perception de soi comme étant analysée par la loi du fonctionnement intellectuel, qui constitue pour certains auteurs un fonctionnement régulier (Festinger, 1957, Lynch, 1981, Pelletier, 1971 ...etc.) alors que L'écuyer dans sa démarche considère le concept de soi comme essentiellement *ressenti*. Ceci est encore renforcé par les arguments de Miall (1986) Destemo & Salovey (1997) qui pensent le concept de soi comme

étant une *expérience émotionnelle individuelle*, mais qui est tout autant *cognitive* (Green Wald et al., 2002).

Un autre courant renvoie au lien *insociable* du cognitif et du social expliquant que l'individu ne peut pas extérioriser tout seul ses propres points de vue. Mead est le premier auteur à avoir soutenu la thèse *du lien social* comme donnée importante dans l'extériorisation (Destemo & Salovey, 1997). L'approche cognitive considère le concept de soi comme contenant une variété de représentations, qui sont soit de l'ordre du cognitif ou de l'affectif, et qui correspondent à l'auto évaluation qu'elle soit positive ou négative (Campbell et al, 1996), liée à la propre représentation du soi qu'il soit passé, futur ou dans l'ici et le maintenant.

Les cognitivistes s'accordent à ce propos pour définir la connaissance de soi comme étant l'estime de soi, le concept de soi, en termes *de perceptions, de conceptions, de représentations, ou de croyances*, (Covington, 1998) personnelles de l'individu de sa propre personne.

1.3. Personnalité et concept de soi

Les études sur la personnalité et ses différentes composantes divergent d'un courant à un autre, ce qui ne nous permet pas de trouver une définition unique. Nous noterons qu'il est plus difficile encore de trouver une définition de la personnalité chez la personne âgée.

Par ailleurs nous constatons dans les recherches traitant la question, que les théories majeures contribuant à la conception d'un modèle de la personnalité chez les personnes âgées sont la théorie des traits Costa et Mc Crae, 1989, 2006.

Les auteurs illustrent leurs modèles en mettant en place une classification hiérarchique des traits de personnalité qui contribuent à la continuité et la stabilité de la personnalité tout au long de la vie. Ils accordent aussi une grande importance à la dimension culturelle et considèrent qu'elle n'a pas d'impact direct sur les traits de personnalité mais qu'elle a : « *des effets spectaculaires sur les habitudes, les croyances, les valeurs, les rôles et les relations qui constituent les adaptations caractéristiques* » (Costa & Mc Crea, 2006).

La seconde théorie est celle qui étudie les différentes étapes et phases du développement échelonné sur tout le cycle de la vie de l'enfance à la vieillesse. Erikson, 1968 a ainsi introduit un modèle qui se compose de huit stades marqués par des crises au passage d'un stade à un autre et dans lequel il tente de travailler sur la racine du moi qui selon lui se

structure encore à l'âge adulte à travers l'organisation socioculturelle qui influence le développement du moi de l'individu.

Jung, 1933 s'est intéressé à la question en divisant en quatre phases le développement à travers la vie, qu'il compare au déroulement d'une journée : *Parce qu'elle émerge de la nuit de l'inconscience, l'enfance correspond au matin. Caractérisée par la venue progressive à la conscience de soi et de son environnement, la jeunesse et le début de la maturité correspondant au moment du jour où le soleil s'approche de son zénith où en est encore près. Enfin la vieillesse est identifiée pour des raisons évidentes à la tombée du jour* (Hétu, 1988). La dernière approche s'est intéressée aux personnes âgées, en étudiant les interactions socioculturelles et leurs influences sur le développement de la personnalité. Selon Vezina, Cappeliez & Landreville, 1994, la théorie interactionniste aborde cette question à travers les activités de l'individu, sa manière d'interagir et les outils qu'il emploie pour interpréter et utiliser son environnement.

Nous rajouterons, qu'à travers les différentes théories proposées sur la personnalité il est important d'introduire la notion de structure que Bergeret, 1996, définit : « *comme correspondante à ce qui est dans un état psychique morbide ou non se trouve constitué par les éléments métapsychologiques profonds et fondamentaux de la personnalité fixée en un assemblage stable et définitif* ». La personnalité du migrant âgé est à ce niveau de notre réflexion aménagée entre les différentes instances psychiques dans une dynamique qui peut être structurée ou organisée, normale ou pathologique.

Mais elle est également au niveau des processus psychiques en lien avec le dehors. Selon Nathon (1986) il existe à ce niveau une *structuration culturelle* qui est intériorisée depuis l'enfance et fonctionne tout au long de la vie grâce à son rapport d'homothétie. Mais elle opère aussi comme fonction de contenance du moi, qui assure la cohésion du sujet et la distanciation des espaces psychiques entre le dedans et le dehors (Baubet & Moro, 2009).

La personnalité chez la personne âgée, telle que nous la présentons ci-dessus, est à la fois synonyme d'individuation, car elle est structurée et stable, mais son interaction avec l'espace social et culturel la rend également dynamique. Son développement à travers la vie inclut d'une part l'idée de changement à cause des événements de vie majeurs (tels que l'émigration) qui obligent l'individu à faire appel à des stratégies d'adaptation ; d'autre part la continuité, processus par le biais duquel le concept de soi reste garant du *sentiment d'identité* (Gana, 1996).

1.4. Concept de soi à l'épreuve de la crise

Notre préoccupation pour la crise est une tentative de réflexion autour de l'espérance de vie (le vieillissement), et de l'évolution dans l'espace (l'émigration). L'homme se spécifie par la crise, et par sa précaire et infinie résolution. C'est par la crise qu'il se crée homme et son histoire transite entre crise et résolution, entre rupture et suture : espace "entre", de vivantes ruptures en mortelles sutures, de fractures mortifiantes en unions créatrices, espace du transitionnel – éventuellement espace transitionnel – se jouent les avatars du social, du mental et du psychologique qui tissent ensemble, quand on se place au lieu du sujet singulier, la singularité d'une personne.

La crise peut être aussi celle décrite dans l'entrée au stade de la vieillesse, mais elle devient comme le décrit Kaës R. (1979) « une rupture dans la relation inter et intra subjective, dans le jeu des appartenances de groupe et de société ». Alors il nous importe de savoir comment un évènement important peut mettre en cause l'élaboration de soi et la définition de soi dans son espace social, collectif et intime. En s'impliquant par le lien et l'appartenance à un groupe, qui partage la même histoire liée à l'immigration, et concernés en grande majorité aussi par l'évènement de l'entrée à la vieillesse.

Pour assurer sa continuité lors de l'accès à la vieillesse, le groupe s'alimente de son héritage culturel qui constitue un code individu-social (Kaës, 1979) mobilisant les organisations de base, et profitant au sujet dans sa formation d'une personnalité singulière. Mais cela s'exprime pour l'immigré dans une position d'entre deux impossible et inattendue, qu'elle soit celle du groupe d'appartenance et de l'espace social, ou celle d'entre son passé de départ et son avenir de personne âgée à la retraite.

L'immigré est dans une situation de double perte, celle de l'objet extérieur et intérieur irremplaçable. L'exclusion ou la rupture avec la société d'accueil via le vieillissement s'affronte avec le maintien du code culturel, dont la perte expose l'immigré au rejet et l'exclusion du groupe d'appartenance.

Kaës, 1977 pense qu'on retrouve dans la transitionnalité, *qu'il définit comme étant cet aménagement d'une expérience de rupture dans la continuité*. Ce qui peut être désigné comme espace potentiel à travers lequel le sujet réussit dans la rupture à retrouver des modalités d'union, formant ainsi une relation avec son environnement mais surtout avec lui-même. Il propose de ce fait trois modes de transitionnalité. Le premier permet au sujet

d'inventer, le deuxième est celui de l'espace vide (temps du rien), le troisième est caractérisé par un espace objectif (temps plein). Ainsi la résidence secondaire peut être considérée comme objet performant car elle intègre le processus et la structure de la transitionnalité.

Cet espace prend en compte le sujet au tant que tel, mais à travers son histoire, l'immigré vieillissant reste attaché à sa culture d'origine, dont on trouve les traces au sein de son environnement personnel. La décoration de l'appartement où il vit est l'un des exemples à prendre en compte. L'un des sujets interrogés parle de sa chambre comme d'un *petit bled*. C'est son monde intime à lui tout aussi important que *la langue*, qui est le signe d'une irréductible altérité et d'un deuil impossible (Ouamara, 1996).

L'immigré se trouve en position de faiblesse qui provoque chez lui une perte des repères, l'obligeant à assimiler la culture d'origine. Nous parlerons ainsi d'une « acculturation » (Couchard, 1999) impossible, surtout chez les immigrants vieillissants, qui comme nous l'avons déjà exprimé ne communiquent qu'en arabe, ce qui rend le travail des professionnels difficile, car il devient compliqué de connaître ou de comprendre la nature de ses besoins.

L'exil dans ce cadre est la situation complexe de vide de soi, et des mouvements dans un espace-temps figé. L'entrée dans la vieillesse rendrait impossible l'intégration à la culture d'accueil, comme celle de l'autre rive (le pays d'origine).

L'immigré voit le changement qui s'effectue durant ces années, et auquel il n'arrive pas à s'accommoder. Il n'appartient plus à cet espace angoissant, il devient un sujet étranger, mais qui à nos yeux est révélateur du singulier dans les deux mondes dans lesquels il vit (Sinatra, 1998).

La base de notre recherche s'oriente quant à elle vers la nouvelle approche qui s'intéresse au concept de soi à partir de la définition que l'individu porte sur lui-même (WHO ARE YOU). Selon la méthode GPS (Genèse de perception de soi) qui est *une méthode développementale de contenu* (L'écuyer ; 1990, 1994), que nous avons appliqué dans notre étude du concept de soi chez la population d'immigrés maghrébins âgés à la retraite.

2. Concept de soi : Aspects psychométriques

Il existe plusieurs méthodes pour évaluer le concept de soi, par exemple la méthode nomothétique : le questionnaire de la description de soi « *Self Description Questionnaire*

(SDQ) » développé par Marsh (1988) (Marsh & Ayotte, 2003). Une application de ce dernier existe en langue française et vise à approcher le concept de soi physique : *Physical Self Description Questionnaire* (PSDQ). Elle comprend 70 items assortis chacun d'une échelle de réponse type Likert exemple item 11 « Dans ma vie, presque tout ce que je fais se passe bien » ou l'item 28 « Je suis satisfait(e) de mon apparence et de mes capacités physiques » (André & Laurencelle, 2010).

Concernant notre recherche nous avons opté pour la méthode idéographique (Qui es-tu ?) plus ancienne, mais plus appropriée à l'étude de notre population, en grande partie analphabète. Notre outil de travail repose sur l'exploitation d'une méthode d'analyse de contenu, le GPS. La signification de ce sigle est la suivante : Genèse des perceptions de soi.

Cette technique a été appliquée la première fois par Bugental et Zalen (1950). Elle permet selon L'écuyer 1990 ; 1994, l'inscription dans un modèle organisationnel (par rapport à l'âge du sujet) et développemental (d'une période de la vie à une autre).

La personne qui est interrogée a à répondre à une seule question, traduite de l'anglais : "Who are you?" qui signifie "Qui es-tu?" et qui permet à la personne de dire comment elle se perçoit.

La méthode de quantification selon l'approche de L'écuyer (1980, 1990, 1994) est la base de notre analyse. Elle est répertoriée en plusieurs dimensions (L'écuyer, 1979). Il y a d'abord l'apparition des structures, puis on trouve les sous-structures et enfin les catégories (voir tableau 1).

Structure soi matériel, qui comprend les énoncés à travers lesquels le sujet fait référence à son corps ou à ce qu'il possède, elle est divisée en deux sous structures.

Sous structure soi somatique, qui comme son nom l'indique regroupe les énoncés qui font référence au corps, elle se compose de deux catégories : *la description des traits et de l'apparence physique* : tels que le poids, la taille, la couleur des cheveux ou des yeux...etc. Ainsi que *la condition physique et la santé* où le sujet indique son état de santé à tous les niveaux : physique, alimentaire, suivi médical ou la référence à la fin de la vie en lien à la santé.

Sous structure soi possessif, englobe les énoncés qui font référence à ce que le sujet possède, *objets* et *personnes*, qui sont les deux catégories de cette dernière. Pour la première

cela signifie de posséder des objets, de l'argent ou différentes acquisitions actuelles, telles qu'une maison ou une voiture. En ce qui concerne la deuxième catégorie elle regroupe les énoncés faisant mention des différentes personnes proches ou amis ex : j'ai deux filles...etc.

Structure soi Personnel est une structure qui vise à identifier les dimensions intra-subjectives. Elle se compose de deux sous structures l'image de soi et l'identité de soi.

Sous structure image de soi comprend tous les énoncés faisant référence à la dimension expérientielle du sujet, elle se compose de six catégories.

L'aspiration : qui regroupe les énoncés faisant référence aux souhaits personnels, les désirs ou les idéaux par exemple : « je voudrais réussir pleinement ma vie ». Mais cette catégorie porte également sur les énoncés faisant référence à l'objet de l'aspiration, par exemple « je souhaite rester en bonne santé », ou l'aspiration par le négatif comme les regrets de ne pas avoir réussi un projet.

Sentiment et émotion : regroupe tous les énoncés faisant référence à l'état émotionnel profond tels que l'amour, la haine, le bonheur, la dépression...etc.

Goûts et intérêts : regroupe tous les énoncés dans lesquels le sujet revient sur les choses qui l'attirent et auxquelles il fait référence sans que cela nécessite le passage par une action exemple « j'aime bricoler ».

Capacités et aptitudes : englobe chacun des énoncés qui font référence à l'existence ou non de talents personnels, sans porter de jugement de valeur. Par ailleurs, les capacités peuvent concerner tant le niveau intellectuel «jugement, raisonnement, mémoire, imagination» que physique « bricolage », les capacités qui peuvent diminuer avec l'âge.

La description de soi : contient les énoncés qui font référence à une action dans laquelle le sujet peut porter un jugement de valeur, exemple « je ne suis plus capable de marcher ».

Qualités et défauts : correspond à tous les énoncés à travers lesquels le sujet se décrit de manière positive ou négative, sans passer par une évaluation ou un jugement de soi, exemple « je suis ambitieux ».

Sous structure identité de soi, les énoncés pris en compte dans cette sous structure doivent représenter ce qui se joue au plus profond du sujet de sa conscience d'être et d'exister, elle est composée en cinq catégories.

Dénomination simple : qui correspond aux énoncés à travers lesquels le sujet vise la description de soi en évoquant son nom, son âge...etc.

Rôle et statut : dans cette catégorie le sujet fait référence à son travail ou à la place qu'il occupe que cela soit au moment présent ou passé.

Consistance : cette catégorie nous renvoie à la dimension interne du sujet, ainsi les énoncés pris en compte varient entre cohérence et inconsistance interne par exemple « je suis une personne qui change d'avis tout le temps ».

Idéologie : qui correspond à tous les énoncés à travers lesquels le sujet cherche à apporter un savoir de vie philosophique en utilisant par exemple des proverbes « celui qui veut, peut ». *Identité abstraite* : le sujet cherche dans cette catégorie à se présenter à travers une étiquette personnelle, qu'il définit comme étant la chose qui lui correspond le mieux « je suis pessimiste, je suis idéaliste...etc. »

Structure soi adaptatif, correspond à la manière dont le sujet évalue les différents moyens étant ou non à sa portée afin de parvenir à l'autonomie.

Sous structure valeur soi, regroupe les énoncés dans lesquels le sujet porte un jugement de valeur sur lui-même, elle se compose de deux catégories.

La compétence : le sujet énonce ses capacités à faire encore des choses « je suis habile de mes mains ».

Valeurs personnelles : le sujet juge son estime de soi en évoquant la manière dont il se perçoit, que cela soit positif ou négatif « je ne peux plus rien faire » « je suis quelqu'un qui se souvient de tout ».

Sous structure Activité de soi, le sujet énonce les différentes stratégies qu'il choisit afin de maintenir son adaptation qui est composée de six catégories.

La stratégie d'adaptation : le sujet énonce la manière dont il se soumet aux aléas de la vie en adoptant une stratégie de défense « j'ai du quitter mon appartement et entrer en maison de retraite ».

Autonomie : le sujet énonce les différentes stratégies qu'il adopte pour parvenir à se prendre en charge de manière autonome.

Ambivalence : correspond à tous les énoncés à travers lesquels le sujet doute de ses capacités à prévenir les difficultés, qu'elles soient liées à l'âge ou à la vie en général.

Dépendance : dans cette catégorie le sujet énonce son incapacité à être autonome et son besoin des autres pour y parvenir : enfants, médecin, auxiliaire de vie, qui l'aident à réaliser certaines choses.

Actualisation : regroupe les énoncés que le sujet utilise afin de dévoiler son épanouissement personnel en faisant le point concernant son expérience de vie et les événements majeurs qui le marquent « je suis heureux comme retraité »

Style de vie : le sujet énonce le mode de vie qui peut selon son choix correspondre soit au moment présent ou au moment passé.

Structure soi social, correspond à la manière dont le sujet se met en interaction avec le monde extérieur.

Sous structure préoccupations et attitudes sociales, regroupe chacun des énoncés que le sujet utilise afin de parvenir à se décrire en lien aux autres, elle se compose de trois catégories.

Réceptivité : où le sujet fait référence à son ouverture aux autres et ses capacités d'entrer facilement en interaction exemple « j'aime les gens ».

Domination : dans cette catégorie le sujet énonce son besoin d'être au-dessus des autres afin de les dominer et ne pas se laisser faire.

Altruisme : le sujet énonce sa manière d'interagir avec les autres en les aidant sans attendre quelque chose en retour « je rends visite aux personnes vivants seules dans les foyers ».

Sous structure référence à la sexualité, correspond à la description que fait le sujet d'un objet ou d'une expérience en lien avec la sexualité.

Référence simple : le sujet décrit ou fait référence à travers son interaction avec l'autre sexe exemple « j'aime être en compagnie des femmes ».

Attraites et expériences sexuelles : dans cette catégorie le sujet énonce sa capacité de plaire par exemple aux femmes, ou également ce qu'il utilise afin de parvenir à attirer l'attention de son conjoint ou toute autre personne.

Structure soi non soi, correspond aux énoncés à travers lesquels le sujet se décrit en faisant référence aux autres. Elle se compose de deux sous structures.

Sous structure références aux autres, « mes enfants ont tous fait des études ».

Sous structure opinion des autres sur soi, le sujet évoque la manière dont son entourage le perçoit « mes collègues m'aiment bien », « mes enfants me respectent ».

Pour compléter le modèle de travail de L'écuyer sur le concept de soi nous avons introduit des représentations culturelles (**structure culturelle**), avec les valeurs et les normes qui y sont associées, pour rendre possible la compréhension de la parole du migrant âgé et ses différents codages. Nous noterons que la langue est l'un des obstacles le plus important dans le travail avec la personne âgée migrante.

La tâche du traducteur dans cette situation, n'est pas de traduire fidèlement les énoncés du migrant. Nous devons prendre en considération les aspects subjectifs émotionnels, et culturels du migrant, qui ont une importance capitale dans la compréhension de la perception du monde, et ses différentes interactions au sein du groupe social.

- La langue parlée chez la grande majorité est l'arabe dialectal, ce qui implique la question du soi culturel (Triandis, 1989): *la langue de soi : l'utilisation de l'arabe pour l'entretien* (Ouamara, 1996).

- *Soi espace : l'évocation spontanée du pays d'origine ou du lien avec le pays d'origine*. Nous ajoutons également l'évocation de dieu ou l'appartenance religieuse : *Soi religieux ou Identité religieuse*. Il y a trois catégories sortantes qui sont l'évocation de la religion, des énoncés faisant référence à la religion (formule de la vie courante par exemple, emprunte de religiosité), l'évocation de la mort.

Tableau 1. Modèle expérientiel-développemental du concept de soi de L'écuyer

Structures	Sous structures	Catégories
Soi matériel	Soi somatique	Traits et apparence physique Condition physique et santé
	Soi possessif	Possession d'objets Possession de personnes
Soi personnel	Image de soi	Aspirations Énumération d'activités Sentiments et émotions Goûts et intérêts Capacités et aptitudes Qualités et défauts
	Identité de soi	Dénominations simples Rôles et statut Consistance Idéologie Identité abstraite
Soi adaptatif	Valeur de soi	Compétence Valeur personnelle

	Activité de soi	Stratégies d'adaptation Autonomie Ambivalence Dépendance Actualisation Style de vie
Soi social	Préoccupations et attitudes sociales	Réceptivité Domination Altruisme
	Référence à la sexualité	Références simples Attrait et expériences sexuels
Soi non soi	Référence aux autres	Ni
	Opinion des autres sur soi	Ni

Source : René L'écuyer, 1994

Il est important ainsi de préciser que la quantification des catégories est liée au nombre des personnes et non pas aux nombres des énoncés. Cette méthode d'analyse permet d'établir la transformation en pourcentage du nombre total de réponses (et non le nombre de fois où un item apparaît chez une même personne) par rapport au nombre de personnes qui ont répondues (nombre de personne qui font référence à la même catégorie) (L'écuyer, 1994).

2.1. Analyse de contenu : La méthode GPS

Selon les auteurs (Bardin, 2001; L'Écuyer, 1990 et 1994; Chabrol & Trognon, 1980), l'analyse de contenu est un ensemble d'instruments méthodologique qui demande une grande exigence pour le traitement des textes ; utilisant des procédures systématiques et objectives, de description. Elle permet le traitement méthodique du contenu implicite et explicite des textes, la classification et la codification des divers paradigmes étudiés.

L'objectif de cette méthode est de mieux connaître les significations en vue d'en classer et d'en interpréter, par inférence les éléments constitutifs, pour obtenir des résultats et des interprétations valables portant sur des *phénomènes statiques* ou quand elle est appliquée dans une *perspective développementale*.

Dans notre présente étude nous nous sommes inspirés de la méthode GPS en nous basant sur le travail de L'écuyer. Cela suppose *une catégorisation mixte* : d'une part déductive c'est à dire préétablie selon la grille de référence de L'écuyer et d'autre part inductive c'est à dire induite suite à l'analyse de contenu des entretiens.

Etapas d'analyse de contenus

Il y a selon la méthode GPS six étapes dans l'analyse du contenu (L'écuyer, 1994) :

1. Lecture préliminaire et établissement d'une liste des énoncés
2. Choix et définition des unités de classification
3. Processus de catégorisation et de classification
4. Quantification et traitement statistique
5. Description scientifique : analyse quantitative et qualitative
6. Interprétation

La quantification des énoncés et de leurs sens commence au niveau des catégories, puis les sous-structures pour à la fin arriver à la structure. La codification est faite au niveau des catégories pour toutes les structures sauf pour la structure soi non soi elle est faite au niveau de la sous-structure. La formulation en pourcentage correspond au calcul des répondants à chacun des trois niveaux (structure, sous structure, catégories) par rapport au nombre total des participants.

On transforme les pourcentages à partir des résultats des perceptions de soi en trois formes :

- La perception centrale (C) : qui correspond à 70% et plus des personnes du même groupe d'âge qui formulent des énonces pour la même dimension.
- La perception secondaire (S) : qui correspond à 30% et moins avec le même critère que la première.

- La perception intermédiaire (I) : correspond aux réponses entre 31% et 69% (L'écuyer, 1994).

Le développement du concept de soi permet la présentation et l'exploitation de la méthode d'analyse de contenu à travers tous les stades de la vie (voir tableau 2). Celle qui nous intéresse dans notre recherche correspond à ce que L'écuyer appelle *la permanence de soi* qui va de 58 à 60 ans et 100 ans et plus et qui comprend deux sous stades. Le premier est le stade de la reviviscence de soi qui va de 58 à 60 ans et 75 à 77 et le deuxième qui correspond à la sénescence du soi qui va de 78 à 80 et 100 ans et plus (L'écuyer, 1994).

Tableau 2. Stades de développement du concept de soi de 0 à 100 ans d'après L'écuyer

Stade	Identification	Age
Stade I	L'émergence du soi	Entre 0 et 2 ans
Stade II	La confirmation de soi	Entre 2 et 5 ans
Stade III	L'expansion de soi	Entre 5 et 10 ans
Stade IV	La réorganisation du soi	Entre 10 et 23 ans
s/stade IV-A	La différenciation du soi	10 à 16 ans
s/stade IV-B	L'adaptation du soi	17 à 23 ans
Stade V	La maturation du soi	Entre 24 et 57 ans
s/stade V-A	La polyvalence du soi	24 à 43 ans
s/stade V-B	La reconnaissance de soi	44 à 57 ans
	L'accomplissement du soi	
Stade VI	La permanence du soi	Entre 58 et 100 ans+
s/stade VI-A	La reviviscence du soi	58 à 77 ans
s/stade VI-B	La sénescence du soi	78 à 100 ans+

Source : René L'écuyer, 1994

L'auteur explique que cette méthode est fiable même si on peut penser que cette démarche est des plus simplistes. Il évoque la faiblesse de quelques dimensions de son test-retest qui sont les suivantes "la sous structure soi somatique" ; de même l'une de ses catégories "condition physique et santé" ; ainsi enfin que la sous structure "préoccupations et attitudes sociales" (L'écuyer, 1994).

II. Le concept de soi à l'épreuve du vieillissement

1. Les différentes approches du vieillissement :

Une étude de l'INSEE 2006 (voir tableau 3) explique que globalement en France, une personne sur trois aura 60 ans en 2050 ce qui justifie d'un point de vue démographique l'importance qu'il faut accorder à la question du vieillissement et de son évolution dans le temps. En 2050 il y aura 22,3 millions de personnes de 60 ans ou plus contre 12,6 millions en 2005, soit une hausse de 80 % en 45 ans (INSEE, 2006).

Tableau 3. Évolution de la population de la France métropolitaine de 1950 à 2050
(Scénario central de projection)

Année	Population au 1 ^{er} janvier (en milliers)	Proportion (%) des					Solde naturel (en milliers)	Solde migratoire (en milliers)
		0-19 ans	20-59 ans	60-64 ans	65 ans ou +	75 ans ou +		
1950	41 647	30.1	53.7	4.8	11.4	3.8	+327.8	+35
1990	56 577	27.8	53.2	5.1	13.9	6.8	+236.2	+80
2000	58 796	25.6	53.8	4.6	16.0	7.2	+243.9	+70
2005	60 702	24.9	54.3	4.4	16.4	8.0	+243.5	+95
2010	62 302	24.3	53.0	6.0	16.7	8.8	+199.4	+100
2015	63 728	24.0	51.4	6.2	18.4	9.1	+163.6	+100
2020	64 984	23.7	50.1	6.1	20.1	9.1	+135.3	+100
2025	66 123	23.1	49.0	6.2	21.7	10.5	+119.2	+100
2030	67 204	22.6	48.1	6.1	23.2	12.0	+111.1	+100
2035	68 214	22.2	47.2	6.1	24.5	13.3	+81.7	+100
2040	69 019	22.1	46.9	5.4	25.6	14.3	+27.9	+100
2045	69 563	22.0	46.4	5.8	25.8	15.0	-13.3	+100
2050	69 961	21.9	46.2	5.7	26.2	15.6	-26.4*	+100

Source : Insee juillet 2006, situations démographiques et projections de population 2005-2050, scénario central.

Ces chiffres nous renvoient dans notre étude du concept de soi à différencier d'un point de vue théorique et conceptuel la notion de vieillesse qui est un état représentant la dernière grande période de la vie, du concept de vieillissement qui est un processus représentant le changement qu'on observe dans l'organisme physique, psychologique et des interactions sociales (Hétus, 1988 ; Richard, 2004).

Le modèle le plus fréquent dans les recherches scientifiques est celui du vieillissement biologique, auquel les chercheurs essayent d'apporter des réponses rationnelles, et précises sans aboutir vraiment à un authentique modèle théorique.

Il faut prendre sans aucun doute en considération, la dimension d'évolution et de développement avec l'âge, qui comme Erikson le fait remarquer, est une succession de crises qui peuvent être réactivées en fin de vie (Erickson, 1986). Le stade de l'intégrité est le dernier stade qui correspond selon lui à cette période où la personne âgée se penche sur ses expériences de vie passées mais il indique que selon les individus le sentiment varie, il peut être de l'ordre du désespoir ou sinon dans un état de complétude (Erikson, 1959). Il propose dans ce cas qu'on prenne le temps pour la réflexion vis-à-vis de la question de ces crises afin de comprendre les réactions des sujets en fin de vie.

1.1. Apport théorique du vieillissement

1.1.1. Le vieillissement notion biophysique

Le regard qu'on porte sur les individus consiste à observer la multitude de changements quand on parle de vieillissement, et l'un d'entre eux concerne le développement physique. Le corps subit plusieurs transformations au cours des différents stades de l'évolution de la vie, son retentissement s'apprécie à travers des bouleversements importants au niveau cellulaire fragilisant ainsi l'organisme de manière générale. Mais cela ne définit que de façon simpliste la conception scientifique de la vieillesse qui se base sur des marqueurs biologiques du vieillissement appelés « constantes biologiques » et qui évoluent de façon linéaire. Il apparaît ainsi des changements sur le plan physique (rides, changements du squelette, motricité, vue, audition...etc.), ainsi qu'une certaine diminution des facultés intellectuelles en lien avec la mémoire.

Cependant, dans une définition plus vague de Ladislas Robert, ce dernier considère que le vieillissement concerne plus « l'organisme qui diminue progressivement sa capacité à faire face aux exigences variables de l'environnement » (Cassou, 1997).

1.1.2. Le vieillissement du point de vue cognitif

Le vieillissement cognitif a été introduit dans la littérature mondiale, suite aux travaux de plusieurs chercheurs qui se préoccupaient de l'émergence de pathologies telles que l'Alzheimer et la démence...etc. qui touchent le domaine de la mémoire, le traitement de

l'information et le langage. Ces recherches ont soulevé beaucoup de questionnements sur la capacité des sujets atteints de ces pathologies à pouvoir procéder à une requête de l'auto évaluation de leurs états, de leurs vieillissements et de leurs qualités de vie. (Di Notte et al., 2000).

Parmi les théories cognitives qui s'intéressent à la question du vieillissement nous retrouvons la théorie non computationnelle qui est rejetée dans le monde scientifique aujourd'hui et qui avance le postulat qu'à travers l'âge nous observons une diminution dans la vitesse pour le traitement de l'information. Salthouse de 1996 affirme que cette baisse entraîne un déclin cognitif par l'intermédiaire de deux mécanismes qui sont le mécanisme du temps limité qui signifie que les opérations cognitives sont exécutées trop lentement pour réaliser l'ensemble d'une tâche dans le temps imparti. Le deuxième mécanisme est la simultanéité qui signifie que l'information issue du premier traitement, est perdue au moment du traitement suivant (Lemaire & Bherer, 2005).

La seconde théorie qui est plus diffusée aujourd'hui est la théorie computationnelle symbolique qui suggère que la réduction de la vitesse de traitement de l'information avec l'âge entraîne un déclin des capacités de mémoire de travail. Byrne 1998 avance que ce modèle comporte trois postulats : le premier est mécanique, il décrit la réalisation des tâches à travers une série d'étapes, le deuxième est symbolique et la troisième renvoie aux mécanismes clés qui contribuent à l'activation des informations (Lemaire & Bherer, 2005).

1.1.3. La Psychosociologie du vieillissement

Le vieillissement dans ce courant de recherche est étudié à travers l'exploitation de ses différentes dimensions, telle que la perte ou la modification des rôles sociaux et le statut du point de vue socio-économique. Ces changements observés chez les sujets à l'âge de la retraite, ont fait émerger plusieurs théories qui ont tenté de réfléchir et apporter des réponses dans ce domaine.

La première approche est la théorie du désengagement qui est considérée comme étant un processus propre à certaines personnalités, qui ont leurs propres repères et apprentissages. Ce processus est examiné comme une évolution à double sens, interne, car il exprime la possibilité donnée au sujet de faire des choix et externe liée à l'influence de l'environnement sur la prise de décisions. La désocialisation ou le retrait d'une vie qui était plus engagée et plus active auparavant marque la nouvelle place sociale que le sujet occupe (Retraité, veuf

(ve)...etc.) il devient spectateur de la vie sociale et tourne son attention sur son espace psychique avec une évaluation du temps de la vie. (Hétu, 1988).

Le second processus étudié est celui de l'activité à travers laquelle le retraité doit se projeter vers l'avenir et rebondir en cherchant à retrouver des substituts aux rôles sociaux qu'il occupait auparavant. Hétu 1988 distingue onze propriétés dans ce processus dont les plus importants sont : la satisfaction de vie, l'image de soi en lien avec ce que renvoie l'espace social et il évoque également dans ce processus la dynamique de la personnalité, qu'il considère comme conservant les mêmes besoins quel que soit l'âge de l'individu.

Il fait également référence à l'importance des interactions intergénérationnelles et le ou les rôles que le sujet y joue ; qui sont déterminants même si certaines avec l'âge se sont perdues, elles servent à une identification de l'identité et de son équilibre. Nous notons que les différentes critiques avancées vis-à-vis des deux premières théories concernaient leur prise en compte insuffisante de la dimension de la personnalité.

La théorie de la continuité a émergé par la suite, en prenant en compte la différence de la personnalité d'un individu à un autre. Elle a tenté d'étudier les différentes attitudes et conduites des retraités par le biais de la personnalité, considérés comme étant un processus en lien avec les apprentissages de l'individu et de ses expériences acquises à travers les différents stades de la vie. Ces derniers jouent un rôle important à l'âge de la retraite, car ils deviennent les repères qui différencient une personnalité d'une autre.

Pour rendre plus proches les différentes analyses de la personnalité de la dimension sociale et environnementale les chercheurs ont produits ce qu'ils définissent comme étant la théorie du conflit qui accorde une importance essentielle à la dimension socio économique.

Ils considèrent ainsi que cette dimension peut avoir un impact important sur la place sociale et générationnelle que va occuper l'individu, ce qui engendre une différence dans le comportement et les conduites à la retraite...etc.

En conséquence la théorie développementale a travaillé sur la hiérarchisation de la société en apportant l'argument de l'âge qui occupe une place des plus importantes. D'après ce courant, c'est l'âge qui détermine le rôle que joue l'individu à travers les stades de la vie ce qui amène à dire qu'il détermine aussi les inégalités qu'on peut observer entre les générations.

1.2. Définitions du vieillissement

On peut trouver plusieurs qualificatifs du vieillissement et ainsi s'étaler sur les définitions de la vieillesse ou du vieillissement. Mais l'une de celles qu'il est intéressant d'observer, est celle qu'on qualifie de *vieillesse administrative*. Elle est le résultat incontournable d'une fin de carrière, provoquant pour le travailleur une entrée à la retraite le situant dans un nouvel espace social.

D'un autre côté il y a le vieillissement psychologique défini comme le déclin des fonctions intellectuelles, ou même celui qui se lie par le biais de l'âge chez les sujets à une recherche d'intégrité. La vieillesse arrive subrepticement sans marquer de transition contrairement aux autres étapes de vie (Attias-Donfut, 2006).

La psycho gérontologie se rapproche de ces diverses définitions en les incorporant dans une définition globale et en scrutant notamment le fonctionnement psychique des sujets qui depuis la naissance, avancent en âge (Richard, 2004). Ce champ de recherche tente de définir et de comprendre les différents mécanismes utilisés par les personnes âgées avec l'objectif de mettre en place un travail de prise en charge adapté et qui participerait à modifier les comportements et les conduites (Richard, 2004). A travers ces conceptions on constate donc qu'il y a trois niveaux des plus importants à approcher dans l'étude du vieillissement et qui jouent un rôle majeur dans l'identification de cette population d'immigrés vieillissants. Ce sont les niveaux biologique, socio-économique et psychologique.

Le développement de la notion de vieillissement et de la position sociale de l'immigré à l'âge de la retraite, implique l'étude du concept de soi, mais également la question de la qualité de vie, une notion qui a son importance dont nous allons développer les perspectives et dimensions par la suite.

2. Le vieillissement chez les immigrés d'origine maghrébine en France

2.1. L'objet entre ici et là bas

Un terme très prisé dans les études concernant cette population d'immigrés maghrébains est celui du *Va et Viens*, de la vie ici en France jusque à l'âge de la retraite, mais avec l'espoir d'un possible retour, ou d'être reconduit après la mort sur le sol de la terre première.

Même si beaucoup d'entre eux restent dans ce déchirement d'entre deux espaces de vie, deux sociétés, et deux cultures distinctes, il reste que pour eux vieillir c'est s'éteindre lentement, et penser à la mort à venir, cet âge se caractérisant par la piété et le retour à dieu (Bohelay & Daubord, 2002) . La fin de vie et l'enterrement, viennent pour balayer la trajectoire du vide dans le fantasme du retour, l'immigré vieillissant s'attache à tout ce qui touche à l'ordre de la gestion culturelle de la mort : accompagnement religieux en fin de vie, rites funéraires, lieux d'enterrement (Fahime, 2002).

Nous constatons à partir des quelques entretiens avec ces personnes âgées, que l'une des raisons avancées pour le non retour pendant la résidence, et du non retour au pays d'origine est celle de la qualité des soins reçus en France (Fahime, 2002). Ceci permet pour la personne vieillissante un suivi de sa santé, ce qui peut porter la réflexion sur les moyens de vieillir, tout en sachant que la durée de vie dans les pays occidentaux s'est allongée. Il est nécessaire pour eux de penser à la qualité de vie et d'accéder à un âge avancé, ce qui est le cas dans les pays développés.

Cette attitude implique la vie sans famille ou à distance, une chose que beaucoup d'immigrés vivent en commun comme l'explique dans un entretien un tunisien de 64 ans : « La vie d'un immigré c'est ça. Il travaille dans la journée et le soir, il faut qu'il rentre se préparer à manger et des fois l'Aïd est proche, on aimerait être avec eux. Chacun vit comme un orphelin, orphelin de ses enfants ici pour le père et là-bas, orphelin de leurs pères pour les enfants » (Barou, 2001). Le choix reste dur à prendre, car il implique pour certain un isolement affectif.

2.2. Hébergement et solitude

Le foyer familial constitue chez la personne âgée une sphère de l'espace intime, et privé auquel il s'attache. Mais une grande proportion de cette population vit dans des conditions précaires. Nous les retrouvons seuls dans des foyers pour travailleurs immigrés, dans la majorité des cas ils étaient les fondateurs, dans les maisons de retraite, mais encore dans des petites chambres louées, qui sont peu adaptées à la situation de ces personnes. On constate immédiatement une double problématique liée au travail, et aux conditions de vie qui sont *celles du vieillissement prématuré et la survenance précoce, et de la perte d'autonomie.*

Cette image que la société actuelle donne des vieux délaissés, auxquels personne jusqu'à présent ne s'est intéressé est à la fois liée à l'histoire du vieillissement (manière dont le regard sur l'individu âgé se constitue), et à l'évolution des notions et des concepts de

vieillesse (les seniors, les vieux, les chibanis, les sages, les anciens...) ; La publicité, les produits de rajeunissement, l'assistance médicale font partie intégrante de la société dite de consommation.

Tout cela « constitue un stigmate d'illégitimité, la marque d'une vie malheureuse et ratée » (Buton, 1992) surtout chez ces vieux solitaires qui vivent sans famille dans des foyers comme on l'a déjà fait remarquer plus haut. Leur situation est doublement compliquée : elle les place dans une position de crise liée à l'habitat, et à la façon dont les événements se sont déroulés au cours des années, de la relation au pays d'accueil.

Les résidents en foyer constituent une population plutôt masculine à 96,4% en 1993 selon le recensement général de la population (RGP) de 1990 à 1999 (Bas-Theron & Michel, 2002). Pour ces étrangers maghrébins âgés la part des hommes comme nous l'avons déjà fait remarquer, est très élevée ; Nous constatons que les chiffres parlent d'eux-mêmes.

Selon les études statistiques faites, et qui concernent les pays de l'Afrique du Nord il y a 73,4% d'algériens, 68,8% de marocains et 69,4% de tunisiens (Bas-Theron & Michel, 2002). Ainsi les personnes âgées de 60 ans isolées, recensées en 1999 seraient donc 18153 qui résident au sein des foyers et 16587 en habitat diffus (Bas-Theron & Michel, 2002). Ces chiffres laissent paraître une méconnaissance du statut des immigrés en foyers et de la place qu'ils occupent. Cette place change en raison de l'âge, ainsi que du rôle de l'institution, qui à l'origine visait l'accueil provisoire de travailleurs immigrés (Sayad, 1980).

L'institution se modifie, malgré elle, en résidence pour personnes âgées, ou espace résidentiel spécifique (Hmed, 2005) devenant ainsi sur le plan politique et social un phénomène nouveau qui attire notre attention, mais qui est aussi floue et mal reconnue. D'autre part nous constatons, qu'il y a une autre population de personnes âgées, qui vivent dans des habitats que nous appelons diffus (éparpillés et qu'on ne peut recenser au plan statistique), mais que nous qualifierons plutôt d'insalubres en raison des difficultés matérielles qu'on peut y observer.

En effet ces habitats ne sont pas adaptés à la nature du vieillissement qu'il soit naturel ou précoce ou encore prématuré à cause des déficiences physiques. Cela ne fait que « brouiller le seuil d'entrée dans la vieillesse en raison d'une déconnexion du calendrier d'acquisition des attributs qui font de l'individu un vieillard » (Bernardot, 1997).

Nous constatons à propos de la politique d'habitat pour les personnes âgées qu'il y a principalement deux logiques de réseaux développés. La première s'oriente vers le maintien à domicile et a pour « objectif essentiel la recherche d'articulation entre l'adaptation physique, l'habitat et le développement de soutien aux personnes âgées » (Roger, 1994). La seconde logique s'intéresse principalement à l'évolution de l'accueil des personnes âgées dépendantes en structure de vie collective.

2.3. La problématique du passage à la retraite et du minimum vieillesse

Au passage à la retraite, il est très difficile pour cette tranche de personnes de réunir tous les documents, et fiches de paie concernant leur travail ; à cause du changement fréquent d'emplois, et du travail clandestin ce qui les pénalisent au moment de la retraite, quand ils doivent fournir la preuve qu'ils ont cotisé suffisamment longtemps (Noiriel, 1992). Alors ils évoluent vers la retraite, souvent via le chômage de longue durée ou la préretraite.

Par ailleurs une mauvaise maîtrise de la langue complexifie l'ensemble des démarches d'identification d'homonymie et des démarches administratives ou juridiques. Mais ils sont aussi confrontés au problème de l'obtention du deuxième étage du minimum vieillesse qui contraint la personne à résider en France en référence à la loi dite de Chevènement du 11 mai 1998.

Desrumaux, 1998 constate trois dimensions du vieillissement des immigrés en foyer : L'émergence d'une population vieillissante originaire du Maghreb, la fragilisation de la condition immigrée en temps de crise économique et sociale, « qu'on constate à son passage à la retraite » et également que la population d'immigrés est très masculine.

2.4. Les femmes migrantes et le vieillissement

Déjà en 1984 Morokvasic a consacré un article dans un numéro d'*International Migration Review* *Birds of passage are also women* indiquant la place de la femme immigrée dans l'immigration dite d'hommes (Catarino & Morokvasic, 2008). Cela est un indicateur social de l'importance que jouent les femmes dans l'histoire migratoire en sortant ainsi de l'ombre, elles se déplacent et poursuivent la construction du schéma migratoire enclenché dans la majorité des cas par le mari, mais qui nous renvoie dans notre recherche à l'importance de la nouvelle structure familiale.

Les femmes représentent selon certaines études 11.9% de la population immigrée et Plus de 1/4 des femmes immigrées sont âgées elles vivent en couple ou seules, et dans ce cas

elles sont soit célibataires divorcés ou veuves (Moreta, 2005). Une figure importante dans cette migration féminine est l'entrée dans le marché du travail de beaucoup de femmes qu'on pouvait penser être des femmes au foyer. Aujourd'hui elles sont à l'âge de la retraite elles ont exercé le métier d'ouvrière d'employée de maison ou n'ont jamais eu d'activité professionnelle mais qui considèrent l'activité au foyer au même niveau que le reste des professions (Aït Ben Lmadani, 2001 ; Aggoun, 2002/3).

À travers l'ouverture à la société d'accueil les femmes jouent un nouveau rôle dans la structure familiale, nous percevons l'émergence d'une nouvelle vision, avec l'ouverture vers une nouvelle décision liée à l'installation définitive de la famille ici en France, afin de consolider et pérenniser les acquis sociaux, et le maintien du lien avec les enfants et les petits enfants. (Bolzman et al, 2001)

Des recherches menées aux États-Unis montrent que les hommes sont dans un engagement transnational, avec des engagements vis-à-vis du pays d'origine liés au fantasme du retour, comme la construction d'une maison, tandis que les femmes sont dans la construction du présent, elles s'orientent vers les différentes activités associative et de l'apprentissage de la langue d'accueil.

Elles sont dans une composition plurielle qui leurs permettrait de gérer entièrement leurs destin, améliorer leurs places et leurs conditions sociale dans le pays d'accueil (Catarino & Morokvasic, 2008). L'intégration des femmes dans la société d'accueil apparaît plus forte avec une résistance au changement, et l'apparition de la qualité de vie comme processus d'une meilleure vieillesse avec de meilleures conditions socio économiques.

Le recensement de 1990 avait dénombré 600 000 femmes maghrébines sur un total de 1 412 117 d'origine maghrébine (Algérie, Maroc et Tunisie), soit 42,6%. Sur le 240 000 maghrébins ayant optés pour la nationalité française, 47,3% sont des femmes (Ghanny, 2008).

III. Concept de soi à l'épreuve de l'immigration

1. Qu'est-ce que l'immigration ?

A ce propos, il est utile de différencier la notion d'étranger de celle d'immigré. On parle d'*étranger* pour désigner une personne qui n'a pas la nationalité française, alors que le terme *immigré* désigne une personne qui est née à l'étranger, résidant en France, ayant ou non acquis la nationalité française.

L'immigration compte dans son histoire plusieurs formes qui sont distinctes les unes des autres, laissant le sujet immigré seul porteur de son destin. Nous trouvons, à ce propos, l'histoire des immigrés européens (polonais, grecs, italiens...etc.) vers les Etats-Unis, et dont le départ était une sorte de quête de l'Eldorado avec aucune initiative de retour. Nous connaissons une autre forme qui s'est établie entre deux mondes différents (Orient, Occident) mais que l'histoire lie même si paradoxalement le cadre politique était davantage homogène du fait de la colonisation, et des liens tissés au fil des années (Colin, 1999).

La France est passée dans son histoire avec l'immigration à travers trois cycles, qui correspondaient à chaque fois à un boom industriel, conjuguant une forte croissance économique et une faible natalité. La première vague survient au milieu du XIXe siècle avec l'arrivée d'immigrés européens belges, italiens, allemands, espagnols...etc. Puis entre 1920 à 1935 où une deuxième grande vague d'immigrés est venue de l'Europe de l'est (Ex : Pologne). La troisième vague coïncide avec l'après deuxième guerre mondiale où le recrutement de la main d'œuvre s'est tourné vers le continent sud, attirant un nombre croissant d'immigrés recrutés dans les anciennes colonies du Maghreb et d'Afrique (Noiriel, 2002).

L'histoire de l'immigration dans la société contemporaine s'est ainsi construite à travers un mouvement de travaux de recherches d'historiens, sociologues et démographes avec la contribution de l'école de Chicago (1910-1940) qui était précurseur de la réflexion des changements dans la société (industrialisation, urbanisme, immigration) (Rea & Tripiet, 2008).

En France la science de l'immigration a pris une place centrale dans les années quatre-vingt avec l'émergence de la réflexion sur la classe ouvrière et l'émigration rurale (Noiriel, 2005). Postérieurement les chercheurs se sont préoccupés de l'immigration internationale vers la France. Ils avaient en premier lieu comme objet la réflexion sur son contenu et ses différentes trajectoires, mais ils se sont intéressés par la suite à la mise en place de l'aide aux migrants.

Noiriel, 2005, rappelle qu'il existe trois grands champs qui ont approché la recherche sur l'immigration en France qui sont :

- a) Les études monographiques, qui avaient comme base de travail la consultation d'archives, avec l'objectif d'étudier un groupe d'individus délimités dans un cadre territorial précis.

- b) Le deuxième champ est celui de l'histoire politique qui étudie l'immigration à travers une dimension nationale en privilégiant un problème précis : opinion publique et politiques d'immigration.
- c) Le troisième champ est celui qui s'intéressait à l'immigration comme micro histoire, la méthode de travail visait de petits groupes souvent issus du même pays d'origine, avant de penser à l'enjeu de mémoire qu'elle soit collective ou singulière.

Dans les études de l'immigration l'immigré existait comme nous l'avons évoqué plus haut à travers une dynamique économique. Il était présent par le biais du travail et d'une résidence dite provisoire, par la suite nous observons l'ouverture vers une politique du regroupement familial et la mise en place des foyers pour travailleurs immigrés.

L'émigré-immigré qu'il soit jeune ou âgé ne pouvait considérer son nouveau statut et la place qu'il occupe que par un fantasme qui est celui du provisoire, d'un possible retour définitif. Avec l'illusion d'une présence absence (Sayad, 2001).

D'après Sayad, 1977, l'immigration impose une transformation sociale du devenir de l'immigré. Elle n'est pas une conquête : être chez les autres, c'est rompre une allégeance et devenir faible : l'émigration est toujours un déclassement, que cela soit ressenti comme tel ou que ce soit refoulé, censuré ou sublimé » (Sayad & Belbah, 1999), ce qui impose l'idée de l'étude du concept de soi du sujet immigré dans sa propre altérité à partir, de sa propre parole.

2. Les stades de l'immigration

Le processus psychologique de l'immigration dépasse de beaucoup le simple fait de quitter sa terre natale pour s'installer, définitivement ou pas, dans un autre pays. On peut caractériser ce processus qui impactent le concept de soi par trois stades définis sémantiquement comme suit : l'émigration, la migration, l'immigration (Stern, 2008).

Le premier stade, soit **l'émigration**, le départ de son pays d'origine, soulève des questions de motivation. L'émigration commence en effet dès la décision de quitter sa terre d'origine, processus qui peut durer très longtemps, ou au contraire se réaliser de façon brutale et soudaine.

Le deuxième stade constitué par la **migration** se réfère à des situations de transition durant lesquelles le pays d'origine est devenu une part du passé, alors que la terre d'accueil

n'est pas encore acceptée comme lieu de projections. Les migrants sont déjà partis, mais ils ne sont pas encore arrivés.

L'immigration proprement dite, le troisième stade, annonce l'intégration dans le pays d'accueil. Celle-ci se traduit par la capacité de se situer par rapport à une double identité, ou plutôt comme la qualifie (Bourdieu & Sayad, 1999) à une double absence référence à une double culture et le sentiment mitigé d'unicité qui transcende cette dualité.

Ces dimensions contribuent à comprendre la question de ce qu'on nomme la définition de soi de l'immigré à tout âge. L'âge de l'immigré(e) qu'il soit homme, femme, parent ou grand parents, est nécessairement coloré de son passé lié à l'immigration (avec ses étapes que nous rappelons ici) et de l'approche de son corps et des souffrances qu'il a enduré. Le corps demeure ce qui retrace sa vie de travailleur et de nouveau retraité.

3. Statistique des immigrés maghrébins vieillissants en France

Les différentes études démographiques que nous abordons ci-dessous traitent du vieillissement en France et plus particulièrement le vieillissement des immigrés maghrébins. Elles font le constat que l'espérance de vie va continuer à s'accroître et que le nombre de personnes âgées sera plus important dans les années à venir, ce qui nous interroge sur les conséquences de cette évolution au plan social et de la santé publique.

Au dernier recensement de 1999 on comptait 3,25 millions d'étrangers en France dont 537.000 âgés de plus de 60 ans (soit 16,5% contre 11,4% en 1990). Par ailleurs nous notons également que 281700 d'immigrés maghrébins « homme » résidant en France sont inscrit auprès de la caisse retraite (voir tableau 4). Il est important de mettre en avant l'importance de l'immigration vers les pays d'Europe, et on peut sans aucun doute en rendre compte à partir des chiffres pour identifier les immigrés de tout âge sur le territoire (voir tableau 5).

Dans une étude faite récemment chez les immigrés âgés toutes nationalités confondues entre 55 -65 ans on remarque qu'il y en a 51,1% qui sont encore actifs contre 37,2% de la population générale du même âge. 59% des immigrés optent pour rester et résider en France, 7,2% souhaitent retourner au pays d'origine et 24% envisagent une vie dans les deux pays, mais ce pourcentage concerne plus les hommes (Attias-Donfut, 2005).

On trouve liée à cette population une autre qui est celle des résidants en foyer (voir tableau. 5 et 6). Cette dernière est considérée comme spécifique mais elle ne compte selon

cette même étude que 1,9 de personnes âgées de plus de 60 ans (voir tableau 6) et cela est le constat du caractère dit provisoire de la résidence (Attias-Donfut, Novembre 2006).

Tableau 4. Nombre de retraités (hommes) en paiement au 31 décembre 2000 selon le lieu de la naissance et de la résidence

Hommes nés à l'étranger	Résidence en France	Résidence à l'étranger
Algérie	199440	203850
Maroc	42750	20790
Tunisie	39510	145800
Total	281700	239220

(Bas-Theron., et Michel, 2002, p 9)

Le plus important à souligner c'est que les personnes âgées de plus de 60 ans résidant dans les foyers ont augmenté de 107% (10.150 en 1990, 21.000 en 1999) (voir tableau.4). On relève que 85 % d'entre eux sont sans diplôme, et 37 % sont des ouvriers non qualifiés (Bas-Theron & Michel, 2002).

Tableau 5. Répartition par tranche d'âges des résidents d'ADOMA (Sonacotra)

Age	Total des résidents	
16 à 25 ans	3394	5,3%
26 à 35 ans	7331	11,4%
36 à 45 ans	9531	14,8%
46 à 55 ans	16032	24,9%
56 à 60 ans	10163	15,8%
61 à 65 ans	8530	13,3%
66 à 70 ans	5241	8,2%
70 ans et plus	4039	6,3%
Total résidents	64261	100,0%

Source, SONACOTRA

Tableau 6. Le vieillissement de la population des foyers : résidants (hommes) de soixante (60) ans et plus, par nationalité

Nationalité	Effectif 1990	Poids relatif 1990	Effectif 1999	Poids relatif 1999	Evolution 99/90
Algériens	7008	7,4%	13524	18,4%	93,0%
Marocains	1232	1,3%	3002	4,1%	143,7%
Tunisiens	880	1,0%	1627	2,2%	84,9%
Autres africains	424	0,4%	1692	2,3%	299,1%
Autres nationalité	612	0,6%	1173	1,6%	91,7%
Total 60 ans et plus	10156	10,7%	21018	28,6%	107,0%
P.M Total résidents	95288	100,0%	73668	100,0%	-22,7%

Source : RGP 1990, et 1999

4. Le roman singulier du migrant dans l'exil

4.1. De la double rupture, à la crise de la déculturation

Le choix de départ vers un autre pays confronte l'immigré à une rupture partielle insignifiante, mais les besoins économiques de ceux de sa famille qui sont restés au pays s'accroissent, au risque de prolonger sa durée de travail jusqu'à l'âge de la retraite. Ne plus avoir de revenu ou être sans travail l'obligerait à retourner au pays d'origine, se situant ainsi dans ce que Sayad, 1993 appel « la crise de la vacance ». De ce point de vue on constate que l'argent qu'il gagne importe aux yeux de ses proches, des membres de sa famille ou même des membres de son village. Il porte en lui une dette envers son groupe d'appartenance, ceux de l'ailleurs qui l'obligent à continuer.

Ce même individu reste encore plus longtemps au pays d'accueil, ce qui crée pour la première fois une rupture de l'ordre de la résidence et de l'espace de la naissance, produisant chez lui une désaffiliation, et la disparition des relations de proximités que l'individu entretient sur la base de son inscription territoriale, familiale et sociale, relations qui contribuent à la production et à la protection de son existence (Ascaride & Condro, 1996).

Puis vient une nouvelle situation sociale, qui est la naissance pour le sujet du statut de parent en France, et de fin de carrière. Cet individu qui est venu pour le travail se retrouve finalement sans travail, ce qui implique une deuxième rupture de taille, parce qu'elle renvoie à la première incomplète et dont le deuil n'a pu être effectué vu le lien accordé au pays d'origine.

Dans son union subjective à son pays d'origine l'immigré alimente dans son espace intime une séparation probable dû au non retour, et à l'accès inattendu à un nouveau statut social, mais qui ne définit ni la place, ni l'espace dans le quelle il vit. L'exil dans ce cadre est la situation complexe de vide de soi, et des mouvements dans un espace temps figés.

L'entrée dans « la parentalité, la grande parentalité ou la vieillesse » ce qui peut rendre impossible l'intégration à la culture d'accueil, comme celle de l'autre rive.

L'immigré voit le changement qui s'effectue durant ces années, et auquel il n'arrive pas à s'accommoder. Il n'appartient plus à cet espace angoissant, il devient un sujet étranger, mais qui est révélateur du singulier (Sinatra, 1998) à nos yeux dans les deux mondes dans lesquels il vit.

4.2. La nostalgie dans l'exil

La nostalgie fut tout d'abord définie comme "le mal du pays". La racine du mot est composée des mots grecs, **nostos** - revenir et **algie** - douleur. On trouve le terme pour la première fois en 1688, dans le travail d'un médecin suisse pour désigner une maladie, l'obsession douloureuse de retourner au pays que l'on a quitté. Ce terme a été utilisé alors pour des soldats suisses souffrant de dépression, guéris par le retour au pays. Au XIXe siècle, avec le romantisme, la notion change alors de sens pour désigner un sentiment plutôt qu'une maladie. A partir de cette époque, ce n'est plus seulement l'exil, mais aussi le temps qui passe qui conduit à investir le passé de façon douloureuse (Bolzinger, 1989).

La non prise de décision pour l'immigré qui est venu afin d'améliorer sa condition sociale, et en se pliant au fantasme, d'un retour au pays d'origine en étant riche à un certain moment de la vie, fragilise sa démarche d'intégration au pays d'accueil. Paradoxalement ce même individu construit un lieu de résidence au pays d'origine afin de garder un lien et pouvoir revenir quand il le souhaite. Ce lieu devient l'objet incontournable de la manifestation apparente de la réussite sociale. Cet objet auquel ils reviennent devient dans leurs discours

comme la marque collective de ce qu'est un immigré, celle de la vie entre deux pays mais qui dans le même temps crée la souffrance de l'indécision et la culpabilité de l'incertain.

Huguet (1997) pense que « Entre la nostalgie du pays d'origine et le sentiment de non appartenance à la terre d'exil le sujet éprouve le paradoxe d'un enfermement crispé sur soi, fait de solitude, d'une recherche vaine de point d'ancrage se spécifiant comme une perte de soi, image intérieure d'une rupture du lien social », et cela se vérifie amplement à travers les interactions verbales d'entre les sujets dans la vie de tous les jours.

La situation d'exil dans sa trajectoire sociale constitue la perte des repères dans le pays d'accueil qui se complique quand l'immigré devient un retraité. Sa fonction première qui est celle de travailleur s'arrête impliquant dans son lien complexe avec le pays d'origine l'impossibilité du deuil qui est dû au traumatisme (Douville, 2004) possible des primo arrivants ce qui implique sans aucun doute, les conflits subjectifs et leurs inscriptions sociales liées à une perspective complexe de l'exil.

Ces sujets portent aussi un traumatisme historique lié à l'histoire de leurs pays d'origine que la nostalgie renforce à tous égards formant un schéma à dimensions culturelles imposant pour chacune de ces personnes âgées une fermeture sur le monde extérieur avec le fondement d'un mode de rejet de l'intégration. Mais le modèle psychologique de l'exil dans de nombreuses études de certains auteurs, considère le sujet comme être utopique n'existant nulle part, vivant entre rupture et suture (Kaës, 1979) dans sa relation à l'objet perdu, qu'il soit objet extérieur comme le pays d'origine pour les immigrés (hommes et femmes), ou intérieur où le sujet ne se reconnaît plus en soi, il est étranger à lui-même, alors son identité subjective est rappelée par la nostalgie pour renouer avec le langage mais dont l'altérité reste incertaine (Douville, 1997).

5. Dynamique culturelle et altérité

Cette partie a pour vocation de fournir des repères conceptuels et un cadre minimum à la notion de culture et d'altérité, qui permettent d'accéder à la dynamique du concept de soi. C'est pourquoi nous souhaitons en préambule aborder les différentes définitions et les repères épistémologiques qui nous permettraient de les articuler et de les réfléchir comme processus.

5.1. De la notion de Culture

La réflexion autour de la culture a été longtemps étudiée par plusieurs disciplines telles que la sociologie l'anthropologie mais aussi la psychologie, pour aboutir à des

questionnements autour de la dimension sociale des influences subjectives de la culture chez un ou les sujets. En effet le terme de culture est couramment entendu, dans la langue française, comme un équivalent de ce qui pourrait être désignée comme la culture académique ou encore comme la culture savante.

Plusieurs courants ont étudié la culture pour parvenir à la définir et définir ses diverses catégories à travers les rapports sociaux, considérant les relations entre individus d'une grande importance dans l'identification des modes de socialisation avec une réflexion à propos de l'intériorisation du modèle culturel dans le groupe ou la société (Cuche, 2001).

Pour Tylor (1832-1917), « *Culture et civilisation est ce tout complexe qui comprend la connaissance, les croyances, l'art, la morale, le droit, les coutumes et les autres capacités ou habitudes acquises par l'ho en tant que membre de la société* » (Cuche, 2001).

Pour Gresel elle est : « *l'ensemble des connaissances et des comportements (techniques, économiques, rituels, religieux, sociaux, etc.) qui caractérisent une société humaine* » (Cité par Moro, 1994).

Pour Kaës, 1998 : « *la culture est l'ensemble des dispositifs de représentation symbolique dispensateur de sens et d'identité, et à ce titre organisateurs de la permanence d'un ensemble humain, de ses processus de transmission et de transformation* »

La notion de culture a pris sa place dans le débat scientifique à travers l'émergence des populations immigrées. Elle est considérée comme une fonction importante dans la manière dont la personne se définit, sa présence ayant une influence sur l'action de l'individu et les structures de sa personnalité.

5.1.1. *Le système culturel*

les différentes définitions de la notion de culture nous orientent à partir de ce que nous avons abordé plus haut à l'importance qu'il faut accorder à la dynamique entre le dehors et le dedans et les influences du cadre social et psychique sur l'individu.

Ce qui entrouvre notre réflexion aux recherches en psychologie et psychiatrie transculturelle sur l'objet du système culturel qu'ils considèrent comme constitué d'une langue, d'un système de parenté, d'un corpus de technique et de manière de faire (la parure, la cuisine, les arts, les techniques de soins, les techniques de maternages...) (Moro, 1994).

5.1.2. L'enculturation

Pour comprendre les mécanismes de transmission de la culture, il faut introduire le concept heuristique d'*enculturation* qui est la façon dont la société transmet à l'individu les différentes normes et modalités de la culture du groupe.

Si l'on se réfère à l'ethnopsychanalyse *L'enculturation* est une véritable incarnation de la culture dans chacun de nous, elle s'ancre dans les perceptions, les sensations, le développement de l'enfant. C'est pourquoi la culture est à la fois cadre culturel intériorisé qui informe "le vécu, le perçu, le senti" (Moro, 2004).

5.1.3. L'acculturation

La notion d'*acculturation* a été proposée dès 1880 par Powell, anthropologue américain, elle est définie aujourd'hui comme étant « *l'ensemble des phénomènes qui résultent d'un contact continu et direct entre des groupes d'individus de culture différentes et qui entraîne des changements dans les modèles culturels initiaux de l'un ou des deux groupes* » (Cuche, 2001).

L'acculturation dans ce cadre est inscrite comme processus qui s'articule à travers diverses modifications. Selon nous, elle se construit dans les rapports entre culture d'origine et culture d'accueil qui peuvent s'achever d'un extrême à un autre. Notre parti-pris est de considérer la notion de **culture d'accueil** comme plus adaptée à notre objet de recherche. Certaines recherches qui étudient ces rapports parlent de culture dominante, notion que nous n'utiliserons pas, afin d'éviter de déclasser une culture par rapport à l'autre.

Le processus d'acculturation nous place d'emblée au cœur de plusieurs questionnements indissociables. Il s'agit alors pour nous de l'entendre à plusieurs niveaux pour mieux cerner sa présentation sociale et ses stratégies d'adaptation.

L'acculturation comprend ainsi, *l'assimilation*, présentée comme un processus de renoncement à son identité culturelle pour adopter la culture d'accueil ; *la Marginalisation* qui est un processus extrême dans lequel le sujet abandonne son identité culturelle sans adopter ou en rejetant complètement la culture d'accueil ; *la séparation*, un autre processus à travers lequel le sujet maintient son identité culturelle sans adopter la culture d'accueil ; enfin *l'intégration*, qui est le maintien de son identité culturelle avec l'adoption de la culture d'accueil. (Berry, 2005 ; Mokoukolo & Pasquier, 2008).

La culture, conformément à ce que nous venons d'en écrire est donc, à ce niveau interne, l'ensemble des dispositifs de représentations symboliques dispensateurs de sens et d'identité, et à ce titre, organisateur de la permanence d'un ensemble humain, de ses processus de transmission et de transformation.

Elle comporte nécessairement un dispositif d'autoreprésentation, qui implique la représentation de ce qu'elle n'est pas, de ce qui lui est étranger, ou de ce qui lui est attribué (Kaës, 1998). Au-delà, et c'est ce qui nous occupe ici elle amène également à la considérer, toujours d'un point de vue problématique que l'accès à la culture d'un autre sujet amène à étudier et prendre en compte ce que Kaës nomme la troisième différence.

6. La troisième différence et la question de l'altérité

Une des difficultés de notre travail provient du fait que nous nous situons à l'intersection de paramètres d'étude qui sont d'ordres psychiques et d'ordres culturels. La question de l'altérité nous intéresse au premier chef dans notre travail, tant au plan méthodologique dans le recueil d'informations qu'au plan épistémologique. Nous la formulerons comme suit, d'une manière sans doute imparfaite : qui est l'autre et comment puis-je prétendre atteindre à une vérité sur lui comme sujet ?

Sur le chemin de la réponse à cette question, nous trouvons une résistance particulière que (Kaës, 1998) formule dans les termes de la troisième différence : "elle s'organise dans l'ordre des différences sociales et de la culture, elle introduit le sujet à ses repères identificatoires, aux identités partagées, aux alliances psychiques, narcissiques et défensives nécessaires à la vie en commun, aux renoncements que chaque culture exige pour fonder son ordre propre". Ce qui nous est étranger est "représenté comme hostile ou mauvais pour le *nous*, ce par quoi se désigne l'identité des sujets réunis par une communauté d'identifications, de représentations et de signifiants communs".

La question à laquelle nous tentons de faire face est donc de ne pas réifier les personnes interrogées dans des représentations toutes faites ou même hostiles au motif de leur supposée appartenance culturelle ce qui justifie l'utilisation de la méthode GPS dans notre démarche d'entretien.

L'objet de l'altérité s'oppose à l'identité et pose la diversité et la pluralité qui implique la différence, ce qui renvoie à une distinction entre le soi et l'autre (Jodelet, 2005).

La relation à l'autre qui est étranger à soi ou ce que Devereux appelle un autre pour l'autre est vécue à travers l'expérience de l'interaction qui permet au sujet de devenir un objet social.

Jodelet, 2005 considère qu'il est important de prendre en compte l'ensemble des figures de l'altérité, qui peuvent être d'une part « *les constituantes du soi, qui court le risque à devenir un alter et d'être expulsé de l'espace intersubjectif. Puis d'un autre point de vue l'autre (s) est conçu comme contribuant à la vie du groupe qui court à devenir un alter qui est celui d'échapper au champ des formes de la sociabilité* ».

6.1. La double absence et clinique de l'exil

L'espace intra subjectif est victime d'une double insertion de l'immigré d'ici et de là bas, celui qui vit entre deux pays, et deux cultures, avec une idéalisation de l'image du passé du pays d'origine, dans le sens où l'individu vivant dans les foyers ou autre se doit, presque dans le même mouvement, de se couvrir d'attributs reconnaissables et identifiables ici par le groupe d'appartenance virtuel que représente la communauté immigrée, et là-bas par les membres de communauté d'origine (Hmed C, 1997).

La modification des pratiques sociales et culturelles provoque une perte progressive des repères d'origine, qui peut aller jusqu'à une rupture complète et ceci d'autant plus que la société d'origine, est elle-même soumise à des changements... » (Bas-Theron & Michel, 2002). Pour cela il faut pouvoir définir cette personne âgée qualifiée d'immigré vieillissant, en l'identifiant dans l'espace et le temps. Nous réfléchissons en premier lieu sur la propre reconnaissance de la place qu'il occupe et de son devenir.

Son inscription dans un mode de singularité n'exclue pas l'identification de l'immigré vieillissant comme acteur social, mais désigner son inscription dans un mode collectif, implique la confrontation entre une culture d'un dedans inspirée de la culture d'origine, et un dehors occidental. La retraite peut être vécue comme une sorte de retrait ou d'isolement impliquant le déni comme mécanisme de défense de l'intrusion du dehors, et du changement du dedans. Cela correspond à une forme de peur du changement et d'une crainte du devenir et de ce qu'il représente.

Cette interaction avec la culture d'accueil renvoie l'immigré à sa propre culture. Car le besoin des travailleurs immigrés dans le passé était de combler le manque de travailleurs de la société d'accueil. Aujourd'hui, dans une société vieillissante, le même immigré vieillit lui

aussi. Mais il ne figure jusqu'à peu que comme totalement absent de l'imaginaire social (Khattabi, 2004).

6.2. Langue des origines, origine de la langue

La culture d'origine (langues, traditions, mœurs...etc.) est l'espace, dans lequel les sujets migrants se renferment durant toutes les années de travail et même après. Pour eux il existe une grande angoisse du changement et de l'étranger, qui est synonyme d'agression de l'espace psychique et du système familial mis en place ; avec la peur de perdre la langue d'origine à travers les générations au profit de la langue du pays d'accueil.

Ce qui renvoie à l'altérité de la langue et son poids sur le plan subjectif et renforce la rigidité dans le mouvement des interactions sociales, rendant l'immigré incompris, ou traité de manière infantile car il n'arrive pas à communiquer ses besoins. Même si beaucoup d'entre eux et surtout les femmes essayent de suivre des cours d'alphabétisation, considérés comme une démarche vers l'intégration sociale.

La langue d'origine se représente ainsi comme une source de communication et d'entendement, elle permet l'accès à l'espace subjectif de l'immigré, elle porte aussi les traces de son histoire et les marques de la mémoire qu'elle soit singulière ou groupale. Mais la différence socioculturelle, persiste durablement, créant pour l'immigré vieillissant un espace social en mouvement ou encore un espace d'entre deux.

La langue est l'un des obstacles les plus importants pour l'immigré, mais dans notre objet de recherche sa langue d'origine nous permet de prendre en compte les aspects subjectifs émotionnels, et culturels de ses différents codages ; avec une importance capitale dans la compréhension de la perception du monde selon l'immigré et sa famille, et ses diverses interactions au sein du groupe social.

7. L'inscription culturelle et lien intergénérationnel

7.1. L'émigré-immigré

La dynamique du concept de soi dans l'histoire de l'émigration-immigration est utile parce qu'elle relève d'un mode particulier de définition de soi entre *présence* ici (dans l'immigration), d'*absence* de là (par l'émigration) (Sayad, 1999). Ecrire cela c'est préciser à

quel point la thématique de l'ici et l'ailleurs est importante dans notre travail ce qui indique les directions de réflexions suivantes :

a) l'Espace ;

La notion de l'émigration-immigration connaît une traduction dans l'espace appréhendé dans deux dimensions, deux territoires. Le retour au pays (mythe ou réalité). Ce retour est évoqué, davantage dans le sens de son invalidation du reste que dans celui de sa possibilité.

La thématique spatiale se retrouve bien évidemment présente lorsqu'il est question de retour pendant les périodes de vacances, que ces vacances soient rendues impossibles ou qu'elles soient fréquentes. En tous les cas ces moments sont appréhendés comme des retours vers une terre, un chez soi.

L'espace est également lié à la symbolique de l'attachement à une terre, un lieu, une géographie, une topographie, celle d'une origine, et de la famille qui est restée la plupart du temps au pays d'origine.

b) Histoire ;

La thématique de l'émigration-immigration souligne, toujours au plan historique, le passage entre "l'ordre communautaire de la société d'origine... et l'ordre plutôt individualiste qu'on découvre, qu'on subit, et qu'on apprend dans l'immigration" (Sayad, 1999) ceci sous l'effet du modèle à dominante industrielle qui est celui de la société occidentale d'accueil, au moment de l'arrivée de ces immigrés.

Là encore la figure de la double absence s'impose comme évidente : à un état de l'histoire qui fait suite un autre état. Le sujet serait en somme dépositaire de deux états différents, déposés en lui. Mais là encore cette figure double s'impose.

7.2. Filiation et affiliations

Emigration ici et immigration là sont les deux faces indissociables d'une même réalité, qui ne peuvent s'expliquer l'une sans l'autre (Sayad, 1999). L'utilisation du terme "d'émigré-immigré" nous semble importante en ce qu'elle nous oblige à ne pas omettre un autre point connu des spécialistes et sur lequel nous souhaitons insister ; l'immigration est tout autant

immigration de travail qu'immigration familiale, celle ci étant seconde à la première au plan de la chronologie.

Nous écrivons ce paragraphe qui traite des enfants parce que, en effet, la question de la filiation ne saurait ignorer les tensions qui ont été celles des parents, aux passages d'une société à l'autre, d'un bord à l'autre de la méditerranée. L'histoire, de l'émigration-immigration dans le concept de soi transpire, comme le legs du passé historique autant que familial, qui laisse ses traces.

Les enjeux psychiques sont à ce niveau traversés par les questions archaïques au plan du legs interpersonnels, familial et sociétal. Ce qui permet de réfléchir sur la dynamique des processus de transmission, sur les ajustements entre l'identité prescrite, l'identité souhaitée et l'identité acquise, sur les scénarios familiaux qui indiquent aux enfants ce qui est souhaitable, ce qui est possible et ce qui est menaçant. C'est dire que le roman familial doit être contextualisé dans un repérage sociologique des positions sociales, économiques, culturelles, que ce soit dans la généalogie ou dans l'histoire personnelle du sujet (De Gaulejac, 2003).

Le tableau ci-dessous indique le schéma familial entre les parents et leurs descendants il renvoie à un "passé d'un cadre" soit celui qui n'a plus cours pour les parents : les usages, les rituels, la culture, la langue, tous ces éléments qui constituent l'univers familial disparaît soudainement avec le processus d'émigration-immigration. A l'inverse les enfants inventent de nouvelles règles, un avenir auquel leurs parents n'étaient pas préparés, un avenir que les codes anciens de leurs parents ne pouvaient pas anticiper.

Culture des parents ;	Culture des descendants ;
Le passé d'un cadre (<i>les blédards !;</i>)	L'avenir d'un cadre inédit différent de celui des parents ;
La mémoire des rituels, langues, coutumes, de la terre, ...	Une <i>anticipation d'un sens autre</i> que celui légué ;
Une double appartenance, à deux cultures ;	Un <i>métissage</i> dans les appartenances multiples; voir notre désaccord à propos de l'emploi du terme de <i>double identité</i> ;

Du communautarisme à la société industrielle ;	L'individualisme moderne, une société où le travail se précarise.
Des codes qui sont intégrés à un cadre, mélange de famille, de communauté, de système de parenté etc., confrontés à de nouveaux codes ;	Des codes inédits.
Le dedans de la famille, le dehors sociétal.	Une perception mixte, métissée, dehors dedans.

7.3. Le système familial et processus de transmission psychique

Le système familial constitue dans notre travail une piste qui ne pourrait être écartée, car il pose des questionnements sur le fonctionnement de la culture, ses mouvements et ses différents modes d'interactions à travers les liens intergénérationnels qui impactent le concept de soi. Les modifications dans le cadre familial constituent un nouvel enjeu, qui apparaît comme la résultante des modes d'interactions entre les parents, les enfants et les petits enfants. Le clivage des normes, des valeurs, de la langue...etc. de la société d'accueil et la culture d'origine avec ses multiples mythes et croyances préexistantes sont à ce stade utilisées dans les mécanismes de la transmission psychique entre ces différents individus.

Ce clivage agit ainsi à différents niveaux : topographique (dedans/dehors), temporel (avant/après la migration), spatial (là-bas/ici), ontologique (moi/l'autre) (Moro, 2007). Ce qui permet dans notre étude d'observer les différences entre les personnes âgées immigrées qui ont tous les membres de la famille réunis sur le même espace et ceux qui vivent seuls et dans la famille résident dans un autre espace.

Le système familial traduit cette idée que la transmission n'est jamais un phénomène strictement individuel : elle chemine par le groupe, par la famille en particulier les parents et revient en fin de compte à l'individu. Elle n'est jamais une transmission "pleine". Les lacunes, les insuffisances, les malentendus qu'elle comporte font partie de ce qui la rend vivante et intéressante, suscitant recherches, commentaires, transformations, reprises, notamment à partir de la matérialité et des traces. Ce qui est transmis, pour être obtenu, doit être gagné à partir de sa propre primitivité.

7.3.1. *Fantasme de transmission*

Le fantasme de transmission est lesté d'un poids plus ou moins lourd. Moro va jusqu'à écrire, à propos des fils de migrants que "les représentations culturelles se sont effacées ou

semblent l'être, (...) des enfants qui parfois ne sont plus bilingues et qui pensent leurs parents dans un monde radicalement autre" (Moro, 2004). D'ores et déjà indiquons que ce fantasme de transmission consiste en "un *scénario construit ou reconstruit*, conscient ou inconscient, dans lequel le sujet se désigne comme *héritier d'un contenu psychique* transmis par un autre, contemporain (dans un lien inter- ou transsubjectif) ou ancêtre (dans un lien généalogique inter ou transgénérationnel).

Le fantasme de transmission ressaisit le contexte de la transmission, en donne une version singulière décrivant les rapports entre le sujet héritier, le sujet transmetteur et l'objet transmis. Le fantasme de transmission permet au sujet, dans un même mouvement, de se défendre et de se saisir de quelque chose qui en même temps lui appartient et lui est étranger" (Ciccone, 1999).

Ainsi pour notre propos toute transmission sera donc considérée comme une transformation, et cette activité de transformation garantit au sujet un certain degré de jeu et donc de liberté, de créativité, dans ce qui lui est imposé comme transmission. Le sujet dans sa manière de se définir est actif dans l'appropriation et la transformation de ce dont il hérite ... cela lorsque le contexte s'y prête, et lorsqu'il n'est pas traumatique...

IV. Qualité de vie à l'épreuve de l'immigration et du vieillissement

1. La qualité de vie : Aspects définitoires et théoriques

La notion de qualité de vie a été évoquée pour la première fois par Lyndon B. Johnson, qui dans son discours à la « Great society » en 1964 y a fait référence afin d'interpeller l'opinion publique sur le désarroi et la détresse des plus démunis dans la société, afin qu'on s'intéresse à ce qui se passe dans le monde et ainsi ouvrir les yeux sur cette insatisfaction de la vie.

Cette notion a par la suite été reprise par les scientifiques. Elle est très compliquée à cerner ce qui rend difficile aujourd'hui de trouver une définition sur laquelle tous les chercheurs seraient d'accord, mais elle avoisine selon (Dupuis et al., 2000) qui a présenté vingt six définition des plus courantes dans l'approche de la qualité de vie plusieurs termes, qui soit prennent le même sens, soit servent de rôle d'indicateur comme c'est le cas de la notion de bien être, de santé, de satisfaction de vie, de bonheur, de performance, et de fonctionnement.

Il existe plusieurs courants qui ont étudié la notion de qualité de vie à travers tous les âges. Le premier concerne l'approche de la qualité de vie et de l'environnement physique, en se basant sur des données statistiques (Carlsil, 1972 ; Duncan, 1969 ; Foffenberg, 1970 ; Sawhill, 1969, cité par Marois, 2006). Puis il y a l'approche de la théorie des organisations qui s'intéresse de plus près de la question de la qualité de vie au travail (Davis ; Cherns, 1975, cité par Marois, 2006). La toute dernière relie la notion de qualité de vie à celle de la santé ou la maladie (Dupuis et al, 2000), la démence (Brod et al., 1994,1999), l'Alzheimer (Lawton, 1994) et la dépendance « qualité de vie reliée à la santé ».

On remarque ainsi que la notion de qualité de vie contient plusieurs définitions avec plusieurs approches possibles ce qui explique l'importance dans les premières recherches de l'aspect multidimensionnel. Avec Dupuis et al (2000), nous considérons qu'il est plus important dans l'étude de la qualité de vie de faire l'approche du concept de soi à partir du concept de qualité de vie globale qui permet de cerner la personne comme un tout, et non à partir de la mesure d'un symptôme uniquement.

1.1. Définitions de la qualité de vie

La définition de cette notion est comme on l'a déjà énoncé très difficile. En premier lieu on détermine la présence et la confusion avec les deux indicateurs (objectif et subjectif), qui ont leur importance au niveau de l'évaluation de la qualité de vie (Di Notte et al., 2000).

Dupuis et al. (2000) concluent à partir de leurs recherches sur les différentes définitions, que ces indicateurs influence la définition de la qualité de vie en la partageant en deux catégories :

Les définitions axées sur la satisfaction des besoins, le bonheur, la performance et le bien-être.

La définition de Vetter et al. (1981) est représentative de cette première catégorie, pour lui : « *la qualité de vie est le degré de satisfaction qu'un individu ressent par rapport à sa vie et ce qui l'entoure* ». Et c'est aussi « *le degré selon lequel une personne évalue positivement sa vie dans son ensemble.* » (Veen Hoven, 1997).

Les définitions orientées vers le principe de réalisation de buts.

Dans cette seconde catégorie, on trouve la définition de l'OMS « *une perception individuelle de sa position dans la vie dans le contexte de sa culture et de son système de*

valeurs en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses standards. C'est un concept intégrant de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et ses relations avec les événements de son environnement » (WHO QOL Group, 1995).

« La qualité de vie, à un moment donné dans le temps, est un état qui correspond au niveau atteint par une personne dans la poursuite des buts organisés de façon hiérarchique. » (Dupuis et al., 1989, cité par Marois, 2006).

La notion de qualité de vie comme on peut l'observer à travers ces indicateurs et ces différentes dimensions joue en conséquence un grand rôle dans la présentation que la personne fait d'elle-même ; elle est partie intégrante du concept de soi. On retrouve les traces dans les structures, les sous-structures et les catégories présentés par L'écuyer dans son étude sur le concept de soi dont nous avons fait la présentation générale.

1.2. Théories de la qualité de vie

1.2.1. La Qualité de la Vie du point de vue environnemental

Dans ce courant de pensée les recherches étaient consacrées à l'approche dite objective de la qualité de vie. Cette démarche était en rapport étroit avec les projets politiques et les dispositions prises pour leurs mises en œuvre. Elle rapportait au plus haut niveau politique, les études concernant l'environnement dans lequel vit la société telle que : le niveau de vie, la pollution, la scolarité, les crimes et la délinquance...etc. (Corten, 1998). Nous retrouvons dans la littérature différentes exemples d'enquêtes dans de grandes villes du monde qui ont été menées pour mesurer le niveau de satisfaction des personnes de leurs conditions de vie (Mercier & Filion, 1987 ; Corten, 2005).

Le développement des recherches à travers ce courant a laissé émerger l'idée de la qualité de vie environnementale et le vieillissement ce qui a permis une approche de l'impact de l'environnement tel que les revenus et le lieu de vie sur la qualité de vie de la personne âgée (Corten, 2005).

1.2.2. La Qualité de la Vie en relation avec la Santé

Dans ce courant de recherches l'approche était au départ objectiviste, elle souscrivait l'étude de troubles de santé spécifiques telles que les maladies cardiovasculaires, le cancer, le

diabète, le sida, etc. (Marois, 2006) Impliquant des difficultés motrices et la dépendance des patients à cause de leurs états de santé, (Corten ; 1998, 2005).

Ces études ont permis la construction d'un nombre important d'échelles qui accordent au patient le choix d'estimer son propre état de santé. Cette approche considère la qualité de vie comme multidimensionnelle, qui peut être étudiée soit par l'observation ou par le biais l'auto-évaluation ou l'hétéro-évaluation, à l'aide de trois grands types d'instruments :

1/ les mesures d'utilité (Qaly : quality adjusted life years) qui visent à évaluer les modes de soins et développer des stratégies nouvelles (Phillips, 2009).

2/ les instruments de mesure de Qualité de Vie générique qui mesurent l'état de santé et la qualité de vie, quelle que soit la pathologie du patient et même dans l'absence de pathologie.

3/ les instruments de mesure de Qualité de Vie spécifique qui sont utilisées pour mesurer et obtenir des données liées à une pathologie spécifique (Di Natto et al., 2000).

Par la suite d'autres indicateurs de la qualité de vie santé ont émergé à travers des études qui portaient sur l'analyse des symptômes qu'ils soient somatiques ou psychiques. Ces études ont ouvert la réflexion sur l'impact interne et la souffrance en lien à la maladie, sur le patient et son entourage (anxiété, angoisse, dépression...etc.). Les chercheurs ont aussi accordé à travers cette vision une haute importance à l'impact des relations aux autres sur la qualité de vie de la personne âgée. Ils ont entrouvert la réflexion sur le lien inter générationnel ou encore la sphère sociale liée à la place, la capacité et le rôle que joue l'individu dans la société sur la sphère subjective (Von Kondratowitz et al., 2003).

1.2.3. La Qualité de vie au travail (théorie des organisations)

L'étude de la qualité de vie au travail est présentée depuis quelques années comme fondamentale, à cause des changements observés dans le monde économique et l'évolution accrue du taux d'employés qui sont dans l'incapacité de travailler à cause de leurs problèmes de santé psychologique.

Le rapport du CLIPP 2009 signale que 22 % des salariés au sein de l'Union européenne (15 pays) souffriraient de stress au travail ce qui engendre un coût économique de 20 milliards d'euros.

La définition de la qualité de vie au travail est très complexe, car elle peut être confondue avec d'autres indicateurs tels que le stress au travail ce qui a laissé paraître trois points importants qui décrivent la qualité de vie au travail comme étant:

- a. Un construit subjectif.
- b. Devant intégrer des aspects organisationnels, individuels et sociaux.
- c. Le travail ayant une influence certaine sur les autres domaines de la vie et il fait partie intégrante de la qualité de vie générale (CLIPP, 2009).

Les instruments de mesures systémiques mis en place pour étudier la qualité de vie au travail ont un double objectif. Ils prennent en compte en premier lieu les différents problèmes individuels et ou organisationnels, en second lieu l'objectif est d'organiser une méthode de prévention.

Maretel et Dupuis, 2004 ont avancé une définition qui considère que : "La qualité de vie au travail, à un temps donné, correspond au niveau atteint par l'individu dans la poursuite dynamique de ses buts hiérarchisés à l'intérieur des domaines de son travail où la réduction de l'écart séparant l'individu de ses objectifs se traduit par un impact positif sur la qualité de vie générale de l'individu, sur la performance organisationnelle et, par conséquent, sur le fonctionnement global de la société".

1.2.4. La Qualité de la Vie vue comme un tout. Ou globale

Ce domaine de recherche a émergé à travers des approches psychosociologiques, ce qui a donné sens à des notions, telles que le bonheur et le bien-être qui sont associées aux travaux de Bradburn et Caplovitz, 1965; Bradburn, 1969 sur la qualité de vie dans différents pays du monde et différentes villes aux états unis (Mercier & Fillion, 1987). Campbell 1976 a organisé ainsi un modèle de la qualité de vie à partir de l'étude de deux concepts qu'il considère importants, à savoir les concepts de *satisfaction* et *domaine de vie* (Corten, 1998).

Ces différents auteurs estiment qu'à travers la mesure de la notion de bonheur et de bien-être il est important de signaler l'impact observé sur le déroulement de la vie d'un individu (Corten et al., 2005). Mais il est également essentiel d'indiquer que cette analyse visait la mesure du bien-être ressenti à travers la satisfaction d'un sujet à un moment donné de sa vie. Les résultats obtenus sont très intéressants car ils montrent qu'il y a une grande variation dans les réponses d'un âge à un autre et d'une personne à une autre (Albouy et al., 2010).

Selon ces expérimentations le sujet est présenté comme seul juge de la place et du rôle qu'il occupe socialement. Cette démarche a entrouvert l'idée de la conceptualisation d'une approche cognitive qui prend en compte la perception de soi (satisfaction de vie, condition physique et santé), l'environnement et le lien aux autres (Corten et al., 2005) comme étant des processus importants dans l'analyse psychosociale et générationnelle. Selon Dupuis ce modèle aide à comprendre le sujet comme un tout, il considère aussi que le statut médical, psychologique et social ne peuvent pas être introduits dans la définition de la qualité de vie car se sont des dimensions pour lesquelles il existe plusieurs instruments de mesure et qui aident à décrire l'état du patient mais qui ne mesurent pas pour autant sa qualité de vie (Marois, 2006).

1.3. Qualité de vie : Aspects psychométriques

Grâce aux différentes approches de la qualité de vie, nous disposons de nombreuses échelles auto-rapportées, tel que le Qaly : quality adjusted life years, évoqué auparavant, l'inventaire systémique de la qualité de vie (ISQV) ou l'inventaire systémique de la qualité de vie au travail (ISQVT).

Par ailleurs, nous notons que le premier indicateur observé dans les recherches sur la qualité de vie c'est l'indicateur externe (objectif). Il concerne l'approche de plusieurs aspects de la vie de l'individu comme sa relation conjugale et sa vie de famille, les difficultés socio économiques, l'état de santé physique et mentale etc. (Costa et al, 1986,1987 ; Nagatamo et al, 1993, 1995, 1997).

Le deuxième indicateur est considéré comme interne (subjectif) c'est le bien être psychologique, (Voyer et Boyer, 2001), le bonheur (Veen Hoven, 1997). Ces deux aspects évoquent plus la qualité de vie de l'individu ou du patient mais ils ne font pas partie intégrante du même concept (Marois, 2006). Mais pour mieux cerner la notion de qualité de vie et pouvoir la mesurer il existe, en plus des indicateurs, quatre propriétés ; Etienne et Fontaine (1997) considèrent que la qualité de vie présente les caractéristiques suivantes :

Elle est *multifactorielle* : santé physique, santé psychologique, état et relations sociales, conditions économiques.

Elle est *variable* : elle concerne le moment présent, ainsi dans son évocation elle varie selon les âges de la vie.

Elle est *non normative* : elle est la propriété de l'individu et elle n'engage que son auto-évaluation. Ce dernier point la rend *subjective* car elle est énoncée selon la perception de soi.

2. La qualité de vie, immigré et vieillissement

2.1. La santé physique et la santé mentale

Selon plusieurs études effectuées au sein de foyers pour travailleurs immigrés, il est apparu que 80% des immigrés maghrébins sont des travailleurs non qualifiés (Bernardot, 1999). Ils sont venus très jeunes en France, et leur corps a été leur outil principal. A travers les années ce corps a subi des tensions consécutives au travail. Ces tensions ont également été le fait de l'absence de conscience des risques chez ces jeunes travailleurs qui n'étaient ni formés, ni bien informés. Le résultat en termes de santé subjective est que le corps vient aujourd'hui signifier l'âge, et l'usure ce qui rend important l'approche de la qualité de vie.

Il est nécessaire comme l'explique Bernardot, 2006. de différencier dans la population de vieux immigrés ceux appelés les « hommes de fer » qui en général sont restés dans la même entreprise jusque à l'âge de la retraite et ceux qu'on appelle « les hommes du béton » qui ont connu plus de complications dans leurs parcours professionnels et dont les accidents de travail sont plus fréquents, qui n'accèdent à la retraite qu'à partir d'un passage par le chômage ou par l'invalidité de longue durée amplifiée par la nature inadéquate du logement.

« Selon une enquête effectuée en Languedoc – Roussillon auprès de 395 personnes avec 55% d'hommes et 45% de femmes, avec trois quart de maghrébins du groupe enquête, et un quart d'espagnol il est apparu d'après le passage de l'échelle CES-D que le tiers des immigrés vieillissants représentent des symptomatologies dépressives; » (Seira Antelo, 2003).

Ces différentes études nous indiquent l'importance qu'il faut porter à la structure subjective dans l'étude de la qualité de vie qui est en lien avec l'état de santé et de la condition physique. Pour le sujet immigré à la retraite le corps devient porteur de la marque d'une histoire, d'une blessure symbolique et d'une usure précoce, provoquant la rupture avec le monde du travail, qui peut impacter le concept de soi et sur la durée présenter une souffrance du soi et la nostalgie d'un corps d'avant (du temps de la jeunesse).

Pour Douville, 2004, le sujet immigré, est porteur d'une névrose traumatique du migrant et une somatisation dépressive qui crée une souffrance psychologique. S'ajoutent à cela d'autres traumatismes auxquels l'immigré vieillissant se trouve confronté, comme celui

provoqué par les accidents de travail fréquents ou les maladies. Ceci porte atteinte chez lui à son estime de soi et à son intégrité narcissique.

Desurmaux, désigne à travers ses travaux portant sur *la sinistrose* comme l'une des marques somatiques, observées chez l'immigré : « *elle est une rupture provoquée par la maladie ou un accident qui développe un traumatisme et qui fait que la personne va progressivement s'enfermer dans la maladie ; comme si la maladie était une manière de justifier l'inactivité liée à la retraite* » (Desurmaux, 2002).

2.2. L'isolement dans les foyers

Parmi toutes les notions que nous étudions dans la qualité de vie on trouve la référence spontanée des migrants âgés à la problématique *de l'isolement* (Ascaride & Condro Salva, 1996) qui concerne selon les chiffres une grande part d'immigrés âgés, et principalement ceux qui vivent seuls dans les foyers ou dans des petites chambres.

L'éloignement de leurs familles ou le célibat quasi forcé est la marque d'une *solitude* qui est vécue chez eux comme une blessure (Buton, 1992). La perte ne concerne pas qu'une chose qui est extérieure à soi comme pour l'immigré la *rupture* (Heissler & Conrath, 1988) concernant son pays d'origine (*l'exil*) ou aussi son travail, mais elle est aussi celle de la perte de quelque chose en soi (Douville, 1997). Cette perte est de nature symbolique elle se retrouve représentée dans l'espace subjectif de l'immigré en lui même constituant une séparation, et perte entre le dedans et le dehors (Kaës, 1979).

Ces vieux solitaires qui vivent sans familles dans des foyers (Bernardot, 1996.2006; Desurmax, 2002) ou en appartements connaissent des situations doublement compliquées, qui les placent dans une position de crise liée à l'habitat où il y a ce sentiment de solitude et d'autonomie fragilisée à cause de l'âge avancé de certains d'entre eux (Bernardot, 1997 ; 1999). D'où notre interrogation sur le concept de soi, les stratégies d'adaptations, et les mécanismes en jeu pour accéder au bien être psychologique à cet âge.

V. Problématique et objectifs généraux

L'objectif principal des études réalisées dans le cadre de notre thèse, est d'effectuer une recherche exploratrice du concept de soi et de la qualité de vie, des sujets immigrés d'origine maghrébine vieillissants en France.

Nous rappellerons encore une fois qu'au dernier recensement les personnes âgées de plus de 60 ans vivants dans les foyers ont augmenté de 107% (10.150 en 1990 ; 21.000 en 1999) (Bas Theron & Michel, 2002). Cette augmentation pose aujourd'hui des problèmes d'ordre social et sanitaire, à cause de la problématique de l'exil et l'isolement social de certains sujets et notamment la méconnaissance des processus culturels en jeu, ce qui nous questionne dans la pratique de la prise en charge et des recherches en sciences humaines et sociales.

Il s'agit alors à ce stade d'investir le système et les processus culturels des sujets pour pouvoir identifier les ajustements "entre l'histoire "objective" et le récit "subjectif", et les enjeux psychiques entre le dedans et le dehors, ensuite nous tentons d'explorer la dynamique du concept de soi et les aménagements de la personnalité à cet âge.

En effet notre recherche contribuerait à développer la réflexion sur la perception de soi chez les sujets immigrés âgés, en s'appuyant sur le concept de soi et de la qualité de vie. A cet effet, nous ferons appel à des éléments de compréhension issus tant de l'histoire, que de la sociologie de l'immigration ainsi qu'à l'anthropologie et la culture...etc.

Mais il faut rappeler qu'un objet de recherche en sciences humaines est dans le même temps un sujet. Identifier un être humain c'est le percevoir comme différent, l'isoler, le désigner comme être unique parmi les autres, reconnaissable selon des signes qui, même infimes ne caractérisent que lui (De Mijolla, 2004). Notre projet de travail ambitionne bien d'identifier des êtres humains, aux prises avec leurs histoires propre. Mais nous visons également à les repositionner, répétons le dans le contexte, le bain social et la langue qui est la leur.

Actuellement l'enjeu majeur est de pouvoir accéder à cette population de personnes âgées, ce qui contribuerait à la compréhension des enjeux migratoires à cet âge, d'explorer les manifestations et les traces des différents mécanismes psychiques, sociaux, familiaux, culturels...etc, qui sont en mouvement et qui tiennent à l'histoire et au vécu de la personne. Ils constituent donc sa particularité comme sa singularité.

Nous parlons ainsi dans le cadre de notre recherche de personnes âgées qui résident en France, dont le statut est ainsi passé de personne relevant d'une immigration de travail à des personnes appartenant à une immigration de peuplement (Sayad, 1991).

Notre questionnaire consiste à définir le vieillissement des immigrés maghrébins, à comprendre qui ils sont, en essayant de passer par leurs propres paroles afin de pouvoir les identifier et comprendre le schéma de leur évolution (personnel, social) liée à l'âge.

Ces questionnements nous permettraient d'en savoir un peu plus sur cette population, mais à nos yeux cette problématique de la perception de soi implique dans notre recherche l'approche liée à la notion du soi et de qualité de vie. Ce qui inscrit notre démarche d'étude dans une réflexion liée en premier lieu au développement de la notion de concept de soi qu'il est possible d'évaluer (L'écuyer, 1994) soit sur un plan quantitatif ou qualitatif et d'introduire dans notre méthode d'analyse la structure culturelle. En deuxième lieu nous tentons de mesurer ces différents mécanismes psychosociaux en exploitant les indicateurs objectifs et subjectifs de la qualité de vie chez les sujets immigrés âgés.

Nous noterons que la perception qu'a une personne d'elle-même n'est pas toujours la même d'un âge à un autre, d'une période de vie à une autre, ni à l'intérieur d'une même dimension (L'écuyer, 1994). Cette observation nous amène à réfléchir sur cette question via la description de soi.

SECONDE PARTIE : ÉTUDES EMPIRIQUES

Le Concept de soi et la qualité de vie : Deux études empiriques

1. Etude 1 : Etude exploratoire comparative du concept de soi auprès de trois populations âgées (Immigrés Maghrébins, Résidants maghrébins au pays d'origine et Française)

L'objectif de cette étude est d'effectuer une recherche exploratoire et comparative de la question du concept de soi et du vieillissement chez trois populations : population d'origine maghrébine, une autre résidant dans le pays d'origine, et d'une population d'origine française.

Notre étude vise à vérifier au travers d'entretiens selon la méthode GPS les différentes structures du concept de soi, qui selon notre parti pris se développe à travers la vie entière, transitant entre crise et résolution, entre rupture et suture. L'adaptation ou les changements ultérieurs dans la vie des sujets immigrés maghrébins nous permettent d'appréhender la construction de leur personnalité et la mesure des aspects subjectifs et expérientiels à prendre en compte à côté de l'approche de L'écuyer. Ce qui nous renvoie à l'évaluation des compétences et des affects associés à l'image de soi (Marsh, 1990), et de l'influence culturelle chez l'immigré vieillissant.

Cela s'impose au sein de notre travail comme des axes à prendre en compte de la transformation sociale du devenir de l'immigré, qui se trouve confronté socialement à ce qu'il représente. Ce qui introduit l'idée de l'étude du sujet immigré dans sa propre altérité, à partir de sa propre parole, et non à partir des études publiées sur l'immigration, qui la considèrent comme fait social, historique ou économique, etc.

Notre travail s'inscrit dans une dynamique de réflexions et de recherche sur la dimension culturelle que nous avons tenté d'introduire dans la méthode d'analyse GPS et qui, à partir des études de l'écuyer (1994), de Triandis (1989), Diaz loving (2005), et de Marsh nous permet de mieux explorer la différence ou la similitude entre les différents groupes que nous avons approchés.

Une des difficultés de notre travail de recherche provient du fait que nous nous situons à l'intersection de paramètres d'étude qui sont d'ordres psychiques et d'ordres culturels. Il est important de donner la parole à la personne âgée, afin qu'elle nous dise comment elle se perçoit; l'immigré qui se sent vieillir, porte le sens de sa propre vieillesse.

Il nous faut intégrer la vieillesse comme relevant d'une position de continuité, de changement dans la perception de soi qu'a l'immigré de lui-même. Ce qui justifie dans notre recherche l'utilisation du concept de soi comme modèle de description de soi.

Pour tenter de dépasser la difficulté qui réside dans le fait que nos participants ne peuvent pas tout nous dire d'une question qui les dépasse (chacun est dépassé bien entendu par ses déterminations historiques, sociales et psychiques). Nous avons apporté en complément dans les entretiens, les récits évoqués par nos interlocuteurs après notre échange ou durant la passation des questionnaires.

Grâce aux éléments de réflexions décrits précédemment, ainsi qu'une revue de la littérature pertinente, nous nous attendons à trouver à partir de l'étude du concept de soi des différences et des similitudes entre les trois groupes.

Nous faisons l'hypothèse selon laquelle le concept de soi est une auto description et une auto évaluation de la condition socio économique, de la santé physique, et psychologique.

Nous émettons également l'hypothèse que son énonciation est collective, liée à la question de l'âge et de l'entrée au statut de retraité, mais elle est aussi personnelle (individuelle), influencée par le parcours et l'expérience de vie.

Cependant, nous nous attendons à ce que l'étude du concept de soi fasse ressortir des profils différents avec une forte dimension du soi personnel et de l'identité de soi.

Par ailleurs, nous formulons l'hypothèse selon laquelle la structure culturelle du soi est liée à la description de l'âge, le lien au pays d'origine (la maison, la famille) et de l'évocation du soi religieux. Comprendre ces mécanismes objectifs et subjectifs nous permettra de mettre en évidence les différences et les similitudes entre les trois groupes de sujets.

1.1. Méthode

Nous avons utilisé la méthode GPS qui consiste à explorer le concept de soi des personnes âgées. Les participants étaient invités à répondre à la question « Que pouvez-vous me dire sur vous ? ». Ce qui place notre étude comme étant un outil de recherche, qui en psychologie nous permettrait la mise en place d'un travail de comparaison, par le biais de la fonction d'auto-évaluation.

1.1.1. Participants

Ont participé à cette étude trois groupes de personnes, hommes et femmes dont le nombre total est 71 à l'âge de la retraite. Les groupes de sujets ont été choisis de façon à ce que l'âge et le statut socio-économique soit le plus proche possible (60 et plus) (voir annexes 3).

- a) Le premier groupe est composé de personnes âgées immigrées d'origine maghrébine. Il s'agit au total de 27 participants (16 hommes: 7 Algériens, 4 Marocains et 5 Tunisiens et 11 femmes : 6 Algériennes, 4 Marocaines et 1 Tunisienne). Leur âge moyen était de 67.973 (écart type = 6.70) l'année moyenne d'arriver en France était 1964 (écart type= 7.831). Selon le statut matrimonial 31% des hommes sont en couple et 69% vivent seuls en France et concernant les femmes 73% sont en couple, 9% ont perdu leur conjoint et 18 % sont divorcées.

Les participants ont été approchés soient directement dans les foyers pour travailleurs immigrés, maisons de retraite et à domicile concernant les hommes, soit dans les cours d'alphabétisation et à l'aide de plusieurs associations concernant les femmes. Nous observons aussi que les hommes que nous avons interviewés étaient significativement plus âgés que les femmes (voir tableau 1 en annexes).

- b) Le second groupe est composé de personnes maghrébines résidentes dans le pays d'origine, 23 entretiens (11 hommes et 12 femmes) dont l'âge moyen était de 63.359 (écart type =6.30). Selon le statut matrimonial 100% des hommes vivent en couple, concernant les femmes 58% vivent en couple, 25% ont perdu leur conjoint et 17% vivent seules (voir tableau 2 en annexes).
- c) La troisième groupe est composé de personnes d'origine française, il s'agit au total de 21 participants (10 hommes et 11 femmes) dont l'âge moyen était de 76.313(écart type =9.34). Selon le statut matrimonial 30% des hommes vivent en couple, 60% sont veufs et 10% vivent seuls. Concernant les femmes 9% vivent en couple, 18% sont divorcées ou vivent seules et 73% ont perdus leur conjoint. Les entretiens ont été effectués soit au sein des foyers résidence, maisons de retraite, ou à domicile et aussi à l'aide d'associations (voir tableau 3 en annexes).

Nous observons d'ores et déjà que les sujets Français que nous avons interviewés, et plus particulièrement les femmes, étaient significativement plus âgés que les autres. Nous attirons votre attention sur le fait que nous avons pris soin de modifier les noms des sujets dans le but de préserver l'anonymat.

Tableaux 1. Répartition des participants en fonction de leurs origines et leurs sexes

	Entretiens hommes résidents au pays d'origine	Entretiens Femmes résidentes au pays d'origine	Entretiens hommes d'origine française	Entretiens Femmes d'origine française	Entretiens hommes immigrés	Entretiens Femmes immigrées
Total entretiens	11	12	10	11	16	11
Moyen d'âge par sexe	63.636 (ET=7,58)	63.083 (ET=2.99)	71.9 (ET=8.39)	77.81 (ET=4.62)	70.31 (ET=7.46)	65.636 (ET=4.78)
Moyenne d'âge du groupe	63.359 (ET=6.30)		74.80 (ET=7.16)		67.973 (ET=6.70)	

Notes : ET= Ecart type

1.1.2. Procédure

Nous avons utilisé l'entretien selon la méthode GPS comme technique de recueil de données dans la mesure où elle laisse la possibilité à celui ou à celle qui parle de construire son propre énoncé à partir d'une consigne initiale. Ce qui nous a semblé important alors c'est que la personne interrogée puisse véritablement élaborer sa réponse au regard du problème posé. Ensuite nous avons noté de nouvelles informations évoquées dans l'échange pendant la passation du questionnaire, ce qui a permis d'enrichir le contenu de nos entretiens.

Notre travail s'apparente en conséquence à une reconstitution de l'autohistorisation des sujets. Nous observons que l'objectif du temps de l'entretien et la passation du questionnaire c'est le retour sur soi, sur le passé et sur sa propre histoire.

La démarche en premier lieu est celle de la mise en confiance des participants. Nous leur expliquons que ce travail est dans le cadre d'une recherche de Doctorat en Psychologie ; afin qu'on puisse par la suite faire un entretien individuel basé sur la méthode GPS «Who are you?» « Que pouvez-vous me dire sur vous ? ».

En premier temps nous exposons aux participants la nature de notre travail, en expliquant les buts et les objectifs de notre recherche, et pourquoi nous avons choisi cette tranche d'âge, soixante ans et plus. Par la suite nous présentons le matériel d'enregistrement en leurs demandant si cela ne pose pas de problème si on enregistre ce qui va être dit, ou sinon les participants peuvent choisir un entretien écrit, afin d'établir un climat de confiance.

L'entretien est présenté aux participants comme individuel en tête à tête. Toutes les réponses seront bonnes, la personne peut utiliser la langue qu'elle veut (arabe, ou français ou les deux en même temps). Nous laissons aux sujets la possibilité de refuser l'entretien ou de l'interrompre à tout moment. Avant le début de l'entretien nous expliquons aux participants que les entretiens sont anonymes, qu'ils seront utilisés exclusivement pour notre travail de recherche et que la nature de notre travail nous impose le secret professionnel.

Le choix d'entrer directement en relation avec nos sujets nous a permis de nous retrouver à chaque fois dans un groupe de personnes âgées à qui les consignes sont indiquées, en groupe, et par la suite nous leurs demandons individuellement qui d'entre eux accepte d'effectuer l'entretien. Cette démarche nous a permis la mise en confiance du groupe et la possibilité par la suite de demander à tout le monde de participer à l'entretien. Les consignes sont d'ailleurs une fois de plus répétées au participant à l'entretien en individuel.

1.1.3. Résultats

Afin d'analyser les entretiens nous avons utilisé l'analyse de contenu selon la méthode GPS. Par ailleurs, nous présentons d'abord l'analyse en intra groupe et ensuite en inter groupe.

1.1.3.1. Analyse intra groupe

1.1.3.1.1. Etude du groupe de participants Immigrés maghrébins

Les moyennes et écarts-type des résultats obtenus sont présentés dans les tableaux 1 et 2. Des analyses ont été réalisées sur les moyennes pour distinguer les perceptions centrales, intermédiaires et secondaires de chacune des dimensions du concept de soi chez les participants de ce groupe (voir figure 7).

Pour le groupe d'immigrés, 77.77% font référence à la catégorie condition physique d'une part pour la présenter comme étant en lien avec l'impact subjectif de l'exil.

D'autre part nous percevons à travers cette catégorie l'importance du logement dans les foyers et le sentiment de confiance quand l'immigré est présent au sein du groupe :

« ...je suis devenu diabétique on a même la tension, et tout cela c'est à cause de l'exil et le travail, c'était vraiment difficile.... Tu vois on a rien gagné, nos enfants sont restés au pays tout seuls, et nous ici, et c'est ce qui a joué sur notre santé et notre vue. » (10.YA/p.44).

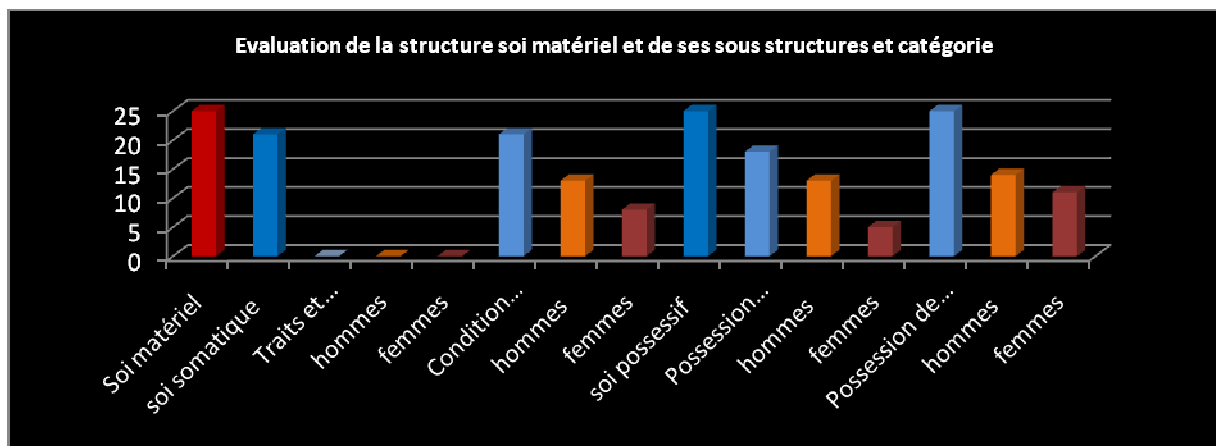
92.59% abordent la catégorie possession de personnes par le biais des liens au pays d'origine, mais aussi les attaches ici en France avec les enfants et les petits enfants, comme objets permettant la stabilité intra subjective :

« ...oui, on se sent mieux là-bas, mais nos enfants sont nés ici alors on n'a pas le choix, on doit revenir pour les voir savoir comment ils vont. J'ai quatre enfants chacun d'eux a fait des études supérieures... » (1.YA/p.3).

« ...moi je suis quand même avec ma famille mon mari et mes enfants ici en France, ce qui m'aide beaucoup et Elhamdulillah... » (3.SA/p.7).

La catégorie possession d'objet rappelle l'importance pour 77.77% des participants et surtout les hommes de l'habitat qu'ils ont construit au pays d'origine ; définie comme étant une part de soi et une marque de réussite dans l'immigration (voir figure 1).

Figure 1: Evaluation de la structure soi matériel et de ses sous structures et catégories



Nous remarquons que l'identité de soi a une place centrale ($M= 100\%$) dans la description des sujets. Par ailleurs, 70.37% énoncent la catégorie idéologie en utilisant des proverbes qui renvoient à la condition de vie qui est la leur.

« ... c'est comme l'histoire de celui qui passe un fleuve et quand il arrive au milieu l'eau lui arrive au dessus de la tête, et du coup il lui reste pas beaucoup de force alors il fait

pleins d'efforts, nous sommes arrivés aujourd'hui à la moitié du fleuve alors qu'est ce qu'on peut faire... » (11.JI/p.48).

Dans leur description 77.77% des participants abordent l'âge à travers la catégorie dénomination simple en le mettant en lien avec la catégorie condition physique et santé vécue comme difficile et précoce, ce qui nous renvoie à la nature de leur travail et leurs compétences :

« ...j'ai quatre-vingt deux ans, je suis venu ici en France le 13 juin 1954 ça remonte à l'époque de la guerre, mais maintenant je suis foutu je ne peu plus rien faire j'ai les genoux qui m'ont lâché, je ne peux même plus marcher... » (7.KA/p.38).

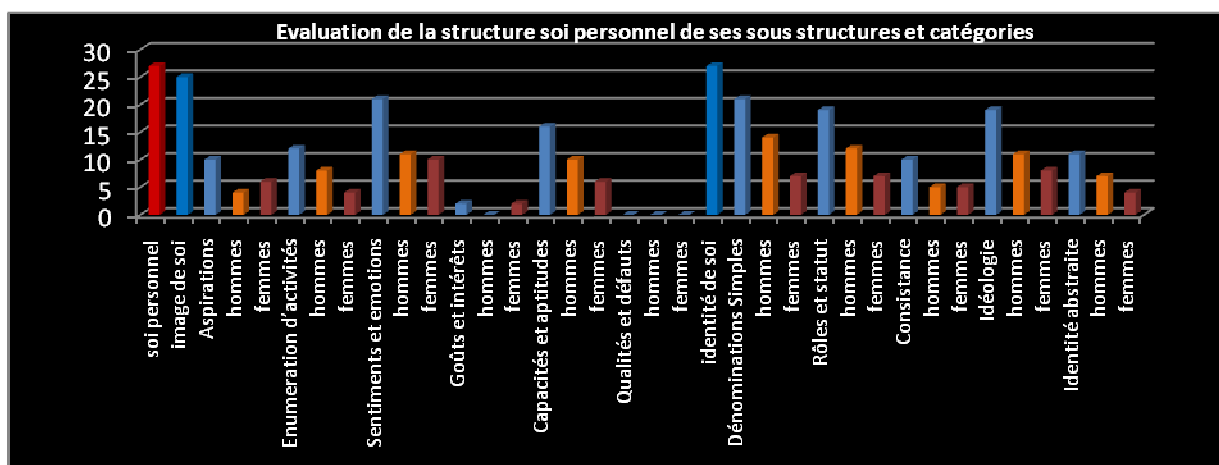
Ils abordent également la catégorie sentiment émotion (M= 77.77%) à travers plusieurs voies, elle est liée de manière très complexe aux attaches avec la famille laissée au pays d'origine, ainsi qu'à la condition physique :

« ...Tu sais ma vie elle est maintenant là bas, mais puis il y a la maladie et la souffrance du soir, il m'arrive de ne pas réussir à dormir alors j'ai mal aux jambes et puis je me sens enfermé. C'est une grande misère, alors je suis mieux à la maison, alors qu'ici il faut tout faire tout seul que se soit le nettoyage, la nourriture ...etc. » (6.NA/p.36).

La référence au statut de retraité est évoquée chez 70.37% des participants comme survenue précocement avant les 65 ans, mais il est aussi considéré comme précaire (voir figure 2) :

« ..J'ai travaillé pendant 20 ans mais ça dépasse pas les 60 trimestres, parce qu'on travaillait pendant un mois et puis on s'arrêtait pendant deux mois...» (10.YA/p.45).

Figure 2 : Evaluation de la structure soi personnel de ses sous structures et catégories

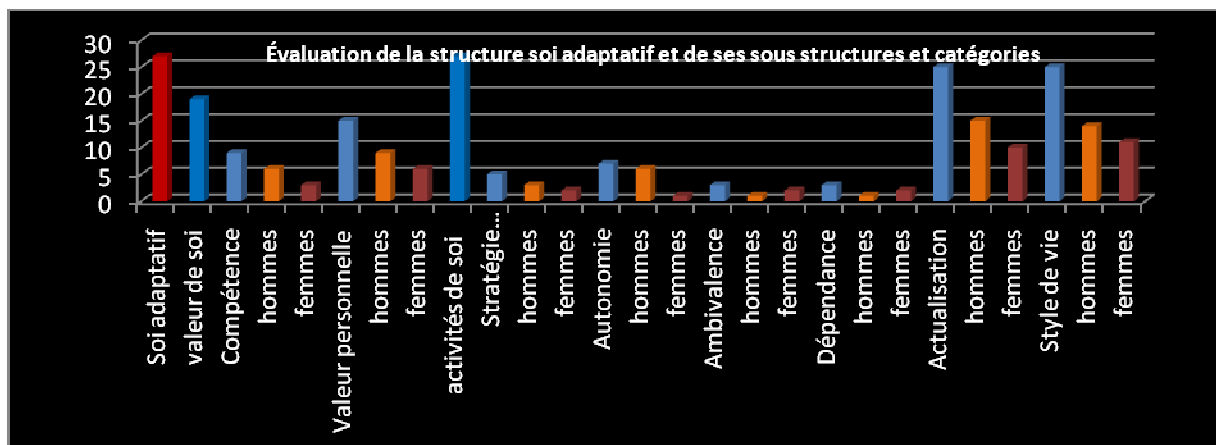


Nous notons la dimension centrale ($M=100\%$) de la structure soi adaptative, avec un résultat intermédiaire dans la référence des participants, à la catégorie valeurs personnelles et l'estime de soi ($M= 55\%$). Alors que dans la sous structure activité de soi, 92.59% abordent la catégorie actualisation à travers leurs histoires singulières dans l'immigration et de la venue ultérieure de membres de la famille en France, pour certains :

« *Je suis venu dans les années soixante, et j'ai travaillé dans le bâtiment je passais d'une entreprise à une autre c'était mon quotidien, j'avais ma femme qui était en Algérie et elle m'a rejoint après avec deux de mes enfants on a changé pas mal de fois d'appartement ce n'était pas facile au début* » (3.HA/p.29).

A travers cette description du soi passé, 92.27% décrivent leur style de vie en renvoyant à cette dimension plus subjective qui est celle de l'angoisse après l'inactivité et la perception très réelle du sentiment d'exil qui occupe une place pesante après la retraite (voir figure 3).

Figure 3: Évaluation de la structure soi adaptatif et de ses sous structures et catégories



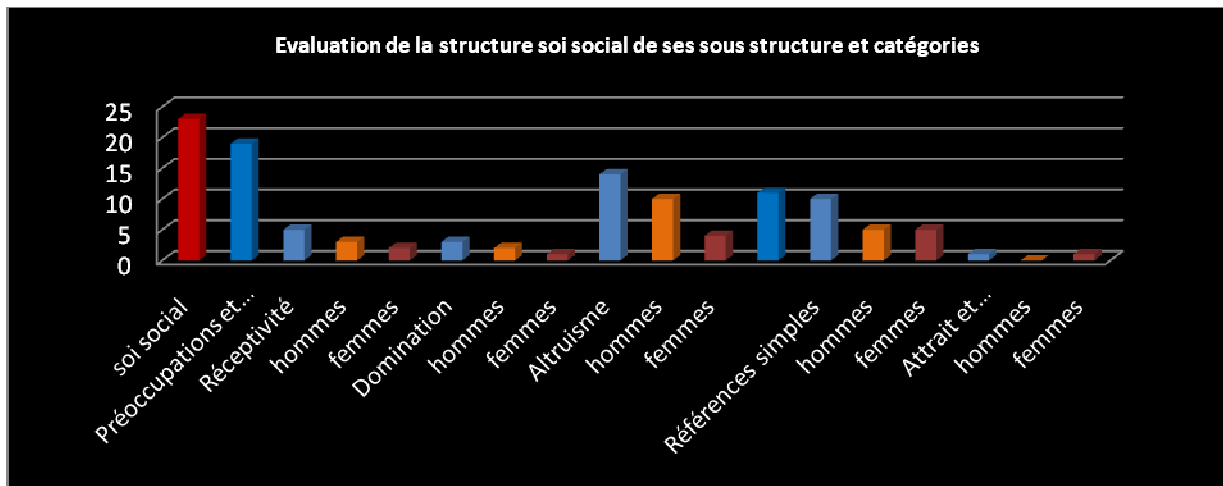
La description du soi social est présentée dans leurs discours comme étant centrale ($M= 85.18\%$), les résultats sont significatifs au niveau de la catégorie altruisme ($M= 51.85\%$) dans laquelle les participants évoquent l'aide qu'ils apportent aux autres personnes qui vivent au pays d'origine, ou ceux malades ou qui vivent seuls en France. Ils allouent d'ailleurs des dons à la communauté sans attendre quelque chose au retour :

« *... En vrai la situation est bien quand une personne est à l'hôpital les gens ils vont la voir ; ou aussi ils vont les nettoyer s'ils peuvent s'en occuper tout seuls, puis ils les aident s'ils n'ont pas d'argent pour rentrer au pays, mais il y a aussi le rapatriement des morts...* » (4.DR/p.32).

Nous notons l'importance à prendre en compte le résultat au niveau de la catégorie référence simple à la sexualité ($M= 37.04\%$), peu élevé, mais qui renvoie à une libération dans la parole surtout concernant les femmes, au contraire des participants résidants au pays d'origine (voir figure 4):

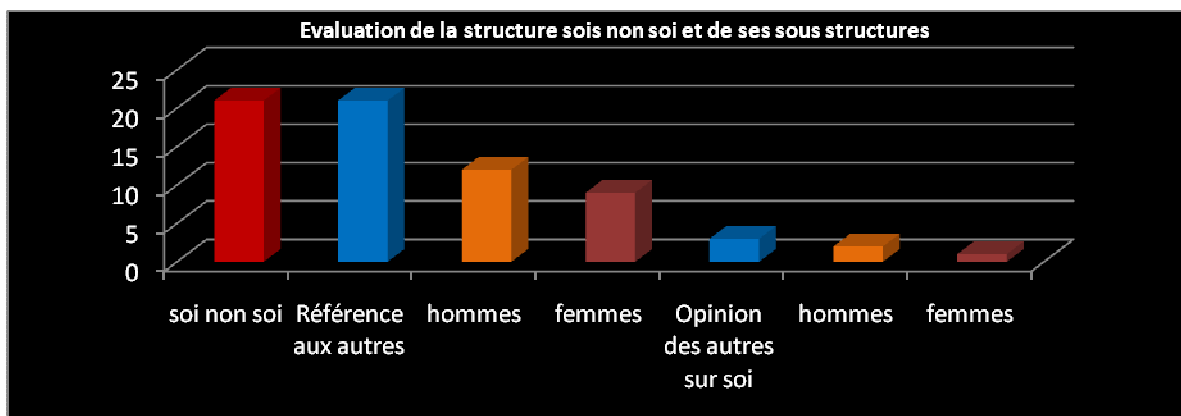
« ...j'ai perdu ma virginité à l'âge de 11 là-bas et je me suis mariée j'avais 18 ans, pendant la guerre d'Algérie, puis lui il est venu en France. » (8.AR/p.18).

Figure 4: L'évaluation de la structure soi social de ses sous structures et catégories



Concernant la référence aux autres 77.77% des participants évoquent le lien avec les enfants et la relation qu'ils entretiennent avec eux. Nous constatons qu'à travers cette catégorie l'évocation de l'autonomie ou la dépendance des enfants vis-à-vis des parents, est différente entre ceux qui vivent avec leurs familles ici en France et ceux qui vivent seuls dans les foyers ou les habitas diffus (voir figure 5).

Figure 5: Evaluation de la structure sois non soi et de ses sous structures



Nous remarquons que 80.80% font référence au début de l'entretien au pays d'origine (la terre des origines) comme étant une part de leur identité. Pour 40.74% la référence au lien au pays d'origine est entretenue par la relation avec la famille qui vit sur place, qu'ils voient en vacances et dont les rapports passent beaucoup par l'aide financière.

« ...moi je suis née en Algérie et mes enfants en France, mais moi j'ai le cœur entre deux une moitié là-bas et l'autre ici. Alors, quand il y a un malheur là-bas on se sent loin de chez soi, puis quand il y a quelque chose ici, alors eux aussi ils sont inquiets, mais grâce à Dieu, il y a le téléphone les enfants sont là pour passer un coup de téléphone ou envoyer un message voilà... » (8.AR/p.18).

Les difficultés à s'exprimer en français sont évoquées comme freins pour vivre mieux, pouvoir gérer sa vie seul (papiers, location...etc.) et avoir des interactions sociales adaptées. Nous observons que dans la catégorie langue de soi 62.69% des participants se sont exprimés en arabe et 37.03% en français. Ce résultat dévoile l'émergence de l'isolement de cette population, en raison des difficultés de communication :

« ...surtout que nous on ne sait pas parler et on n'arrive pas à communiquer nos besoins alors ça nous stresse et ça nous isole, et nous enferme et on ne vit pas comme il faut. » (10.YA/p.45).

Cela accroît l'angoisse de l'exil et la nostalgie liée aux membres de la famille (femme et enfants) laissés au pays d'origine pour ceux qui résident dans les foyers ou les habitats diffus. Cette position double entre l'ici et là-bas est présentée par 88.88% à travers les énoncés faisant référence à Dieu qui sont une marque de la langue et la culture de soi.

Nous notons par ailleurs la référence intermédiaire ($M= 33.33\%$) concernant l'évocation de la religion, et un score peu élevé pour la dimension de la mort ($M= 14.81\%$) qui est plus significative chez les hommes qu'elle ne l'est chez les femmes, (voir figure 6).

Figure 6: Evaluation de la structure soi culturel de ses sous structures et catégories

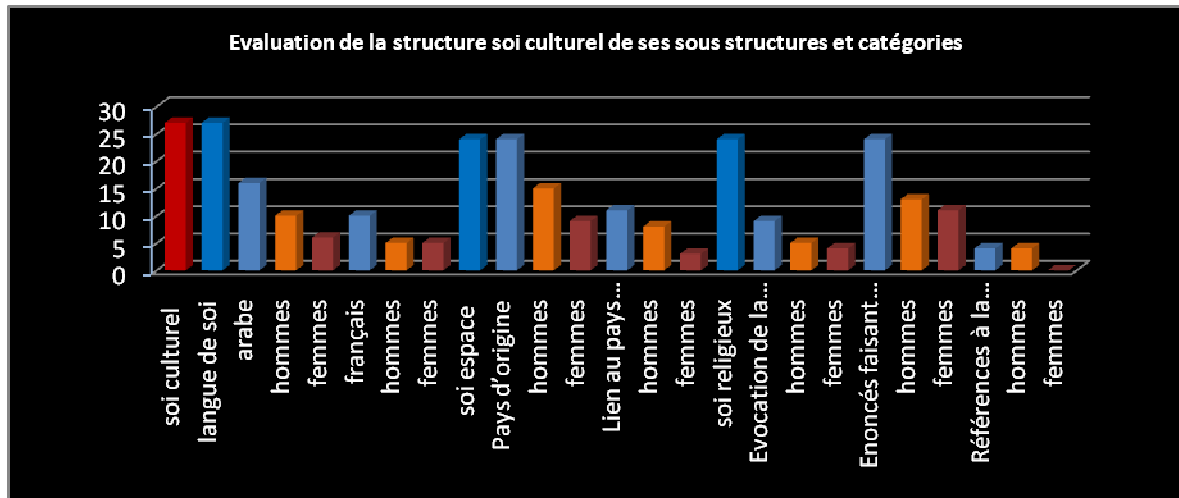


Tableau 1. Total Pourcentages et C- I- S à chacun des dimensions du concept de soi chez les participants âgés entre, 60 ans et plus d'origine immigrée

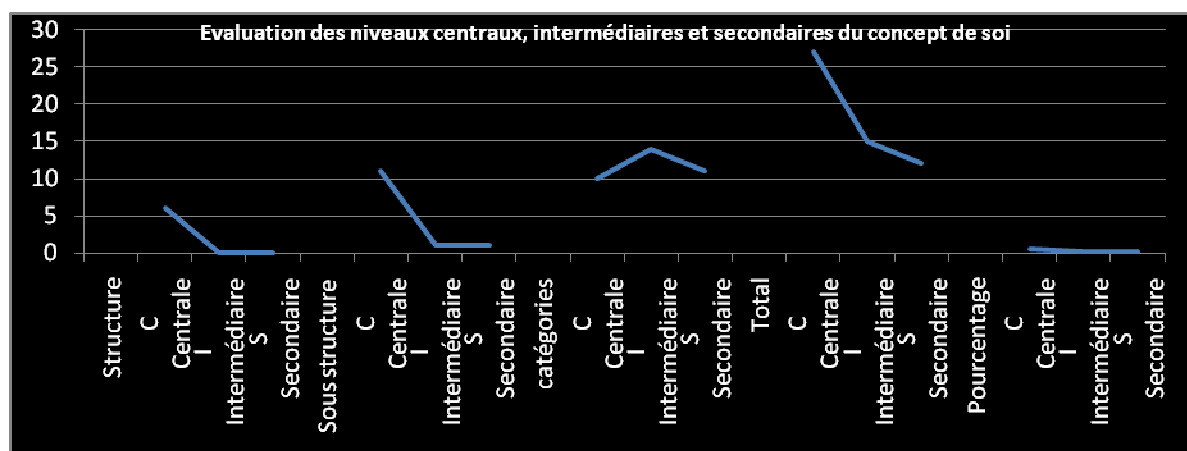
Dimensions du soi	Total répondant	Pourcentage	C- I- S
Soi matériel	25	92,59	C
<i>Soi somatique</i>	21	77,77	C
Traits apparences	0	0	S
Condition Physique	21	77,77	C
<i>Soi possessif</i>	25	92,59	C
Possession d'Objets	18	66,66	I
Poss. de Personnes	25	92,59	C
Soi personnel	27	100	C
<i>Image de soi</i>	25	92,59	C
Aspirations	10	37,03	I
Enum. Activités	12	44,44	I
Sent. et émotions	21	77,77	C
Goûts et intérêts	2	7,40	S
Capacité et aptitude	16	59,25	I
Qualité et défaut	0	0	S
<i>Identité de soi</i>	27	100	C
Dénomination simple	21	77,77	C
Rôle et statut	19	70,37	C
Consistance	10	37,03	I
Idéologie	19	70,37	C
Identité abstraite	11	40,74	I
Soi adaptatif	27	100	C

<i>Valeur de soi</i>	19	70,37	C
Compétence	9	33,33	I
valeur personnelle	15	55,55	I
<i>Activité de soi</i>	27	100	C
Stratégie d'adaptation	5	18,51	S
Autonomie	7	25,92	S
Ambivalence	3	11,11	S
Dépendance	3	11,11	S
Actualisation	25	92,59	C
Style de vie	25	92,59	C
Soi social	23	85,18	C
<i>Pré. et attitudes soc</i>	19	70,37	C
Réceptivité	5	18,51	S
Domination	3	11,11	S
Altruisme	14	51,85	I
<i>Réf. à la sexualité.</i>	11	40,74	I
Réf. Simple	10	37,03	I
Att. et expérience	1	3,703	S
Soi non soi	21	77,77	C
<i>Référence aux autres</i>	21	77,77	C
<i>Opinion des autres</i>	3	11,11	S
Soi culturel	27	100	C
<i>Langue de soi</i>	27	100	C
Arabe	16	59,25	I
Français	10	37,03	I
<i>Soi espace</i>	24	88,88	C
Réf. pays d'origine	24	88,88	C
Lien pays d'origine	11	40,74	I
<i>Soi religieux</i>	24	88,88	C
Evoc. de la religion	9	33,33	I
Enc. réf à la religion	24	88,88	C
Réf. à la mort	4	14,81	S
Notes. Les structures sont en caractères gras, et les sous structures sont en italique			

Tableau 2. Nombre de dimensions centrales (C), intermédiaire (I), et secondaires (S) chez les participants d'origine immigré		
Niveaux du soi	C - I - S	Total
Structure		
<i>Centrale</i>	C	6
<i>Intermédiaire</i>	I	0

<i>Secondaire</i>	S	0
Sous structure		
<i>Centrale</i>	C	11
<i>Intermédiaire</i>	I	1
<i>Secondaire</i>	S	1
Catégories		
<i>Centrale</i>	C	10
<i>Intermédiaire</i>	I	14
<i>Secondaire</i>	S	11
Total		
<i>Centrale</i>	C	27
<i>Intermédiaire</i>	I	15
<i>Secondaire</i>	S	12
Pourcentage		
<i>Centrale</i>	C	50%
<i>Intermédiaire</i>	I	28%
<i>Secondaire</i>	S	22%

Figure 7 : Evaluation des niveaux centraux, intermédiaires et secondaires du concept de soi



1.1.3.1.2. Etude du groupe de participants résidant au pays d'origine.

Les moyennes, écarts-type des résultats obtenus sont présentés dans les tableaux 3 et 4. Des analyses ont été réalisées sur les moyennes pour distinguer les perceptions centrales, intermédiaires et secondaires de chacune des dimensions du concept de soi chez les participants de ce groupe (voir figure 7).

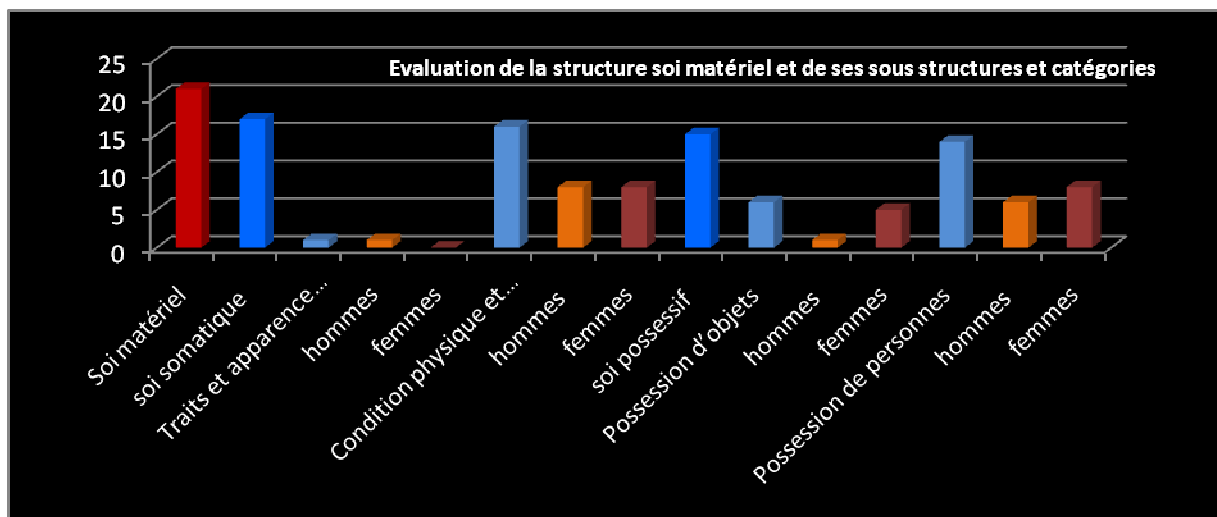
Les résultats obtenus nous permettent d'observer que pour 69.56% des participants la catégorie condition physique et état de santé est évoquée en rapport au présent et à la création pour les seniors de la carte vitale, qui donne le droit aux soins gratuits :

«sans la santé on ne peut plus rien faire, est à partir de là on dépend beaucoup des autres, mais Elhamdouleh aujourd'hui l'Etat a créé une carte pour les soins gratuits, surtout pour les personnes qui ont des maladies chroniques et incurables c'est très important. »(1.MA/p.74).

60.86% affichent dans leur discours une importance à la catégorie possession des personnes, en référence au conjoint, les enfants, petits enfants...etc. Cette référence aux proches est considérée comme objet qui les aide à tenir sur le plan personnel et continuer après le passage à la retraite, plus particulièrement chez les femmes, (voir figure 1).

«avant nous étions jeunes, maintenant on a des enfants et de petits enfants, alors notre mentalité elle n'est plus pareille qu'avant.... ce passage, de jeune fille célibataire à femme mariée et puis maman, je pense que c'est une chose qui avec le temps change la personnalité de l'être humain.....je remercie Dieu parce qu'on a pu faire des enfants, qui sont grands aujourd'hui, puis qu'ils nous fassent de petits enfants, qui je pense est une chose qu'on ne regrette jamais et dont on est fière... » (1.HA/p.92, 93).

Figure 1: Evaluation de la structure soi matériel et de ses sous structures et catégories



Par ailleurs, la description du statut de retraité, renvoie selon 78.26% au sentiment de retrait de la société car il n'a pas été préparé. Le terme utilisé, mout-kaad qui veut dire meurt assis, renforce cette perception intra subjective de ne plus jouer de rôle, ni être acteur dans la vie sociale. Cela est constaté à la référence aux capacités, 69,56%, pensent être devenus sans intérêt et de ne plus pouvoir changer les choses.

Nous observons qu'au début de notre entretien 82.60% des sujets évoquent en premier lieu, le statut de retraité et le rôle qu'ils jouent dans la configuration familiale. Cette nouvelle configuration est la marque à 91.30% de l'identité de soi concernant cette position double l'inactivité professionnelle, mais l'obligation de rester actif pour s'occuper des membres de la famille avec la mention de débrouille qui revient souvent :

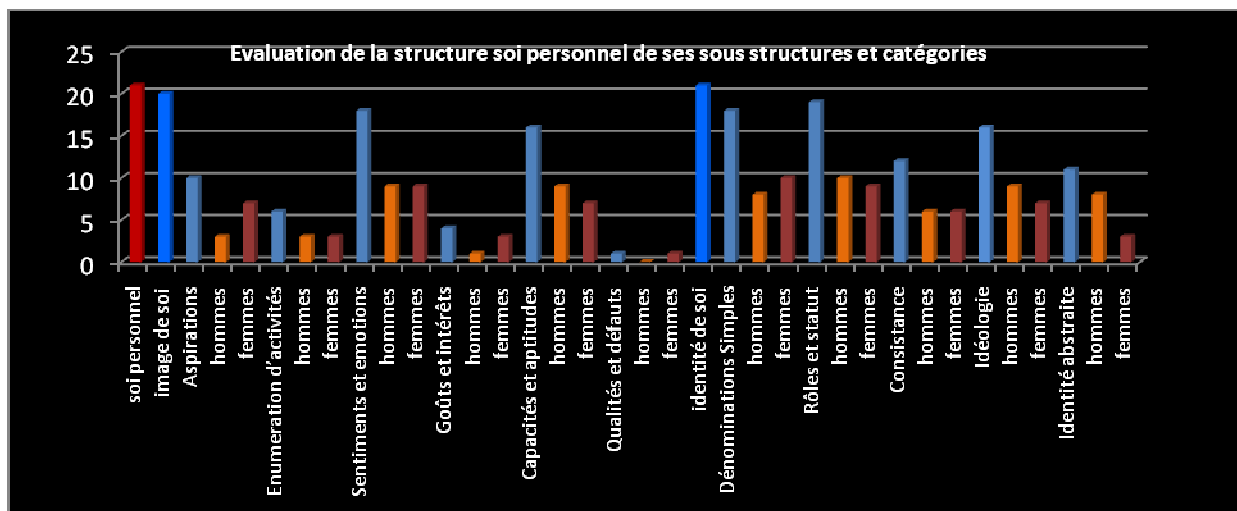
«le retraité c'est l'homme à tout faire, c'est lui le papi, c'est lui le papa, c'est lui qui va s'occuper des commissions de tout le monde. Il ne s'arrête jamais du coup ce n'est pas ce qu'on peut appeler une retraite où on ne fait plus rien. » (1.LA/ p.61).

Par ailleurs, 52.17% font référence à la catégorie consistance, qui nous renvoie à cette inscription intra subjective du sentiment de stress causé par l'inactivité, avec le désir de réussir à bien vivre sa vie aujourd'hui :

« ...moi la retraite elle m'a rendue angoissée et très stressée, alors le fait de rester à la maison ça n'a fait qu'amplifier cette angoisse, c'est mieux de pouvoir sortir et voir un peu la vie et le monde, voir les amis voyager...etc. » (7.KA/p.87).

Ainsi, 43.47% aspirent à un changement dans la politique sociale, qui permettrait à l'avenir une vie plus active après la retraite et accéder à un autre statut sur des modèles européens (voir figure 2).

Figure 2 : Evaluation de la structure soi personnel de ses sous structures et catégories

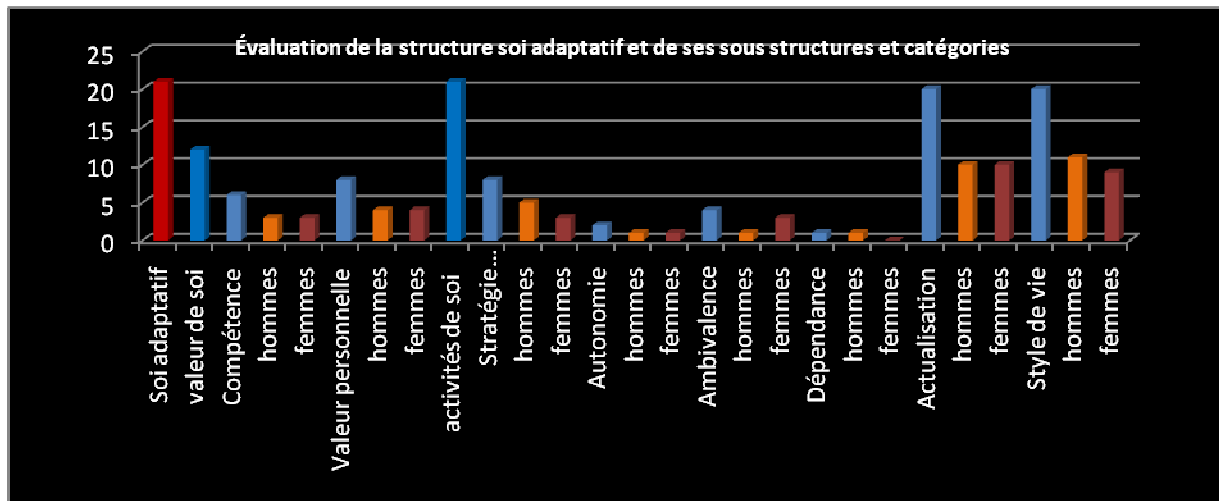


On remarque également que 86.95% des participants font référence à la catégorie actualisation pour évoquer les nouvelles difficultés, avec un retour sur leurs styles de vie passé et présent, et une description du soi adaptatif qui est centrale ($M= 91.30\%$). Les deux catégories actualisation et style de vie ($M= 86.95\%$) sont abordées à travers une réflexion

autour du temps, la place occupée socialement entre le passé et le présent ; l'avenir pour eux est évoqué comme étant une aspiration au bien-être des enfants (voir figure 3) :

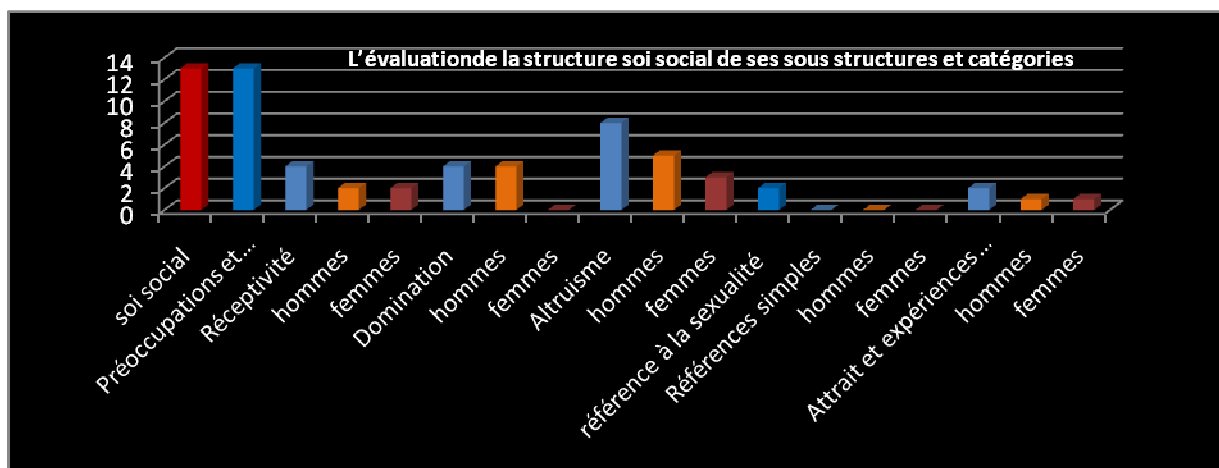
« ...j'ai sacrifié ma vie pour mon pays et ma famille. Je n'ai pas été à l'école pour protéger mes parents.... Cette éducation je l'ai transmise à mes enfants et puis aujourd'hui à mes petits enfants, que j'espère que Dieu protégera (Inchalah)... » (8.RA/p.89).

Figure 3: Évaluation de la structure soi adaptatif et de ses sous structures et catégories



Toutefois, la description de soi en termes de référence ou soi social est dominée par la dimension intermédiaire ($M= 56.52\%$). Nous remarquons que les références à la sous structure préoccupation et attitude sociale, sont plus concentrés au niveau de l'altruisme ($M= 34.78\%$). Au contraire de la deuxième sous structure faisant référence à la sexualité, où nous notons un résultat secondaire ($M= 8.69\%$), qui renvoient au poids du tabou dans sa représentation sociale (voir figure 4).

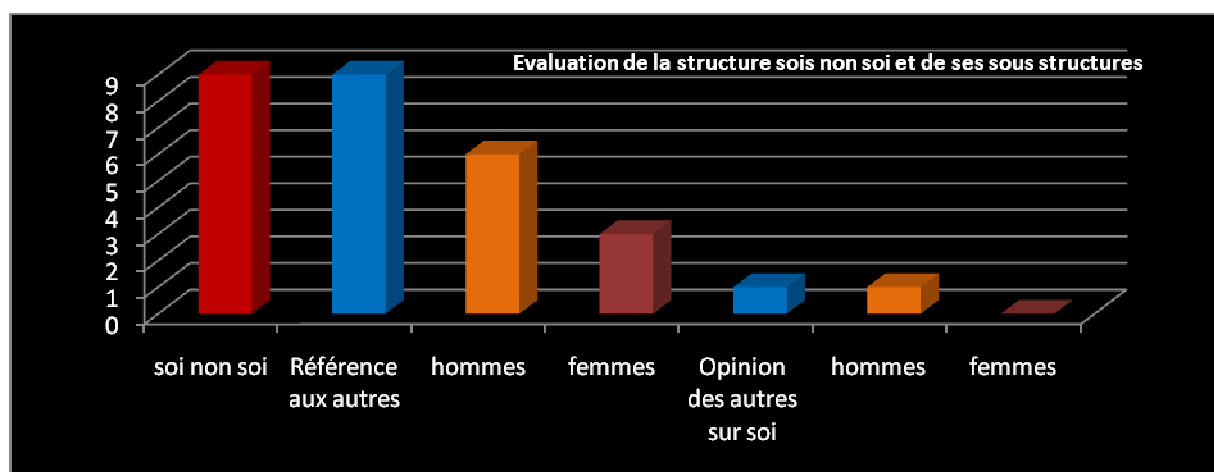
Figure 4: L'évaluation de la structure soi social de ses sous structures et catégories



Nous remarquons chez les hommes la référence à soi à travers le groupe, 39.13% font alors référence aux autres pour aborder leurs statuts et les changements dans la politique sociale (voir figure 5) :

« ...les personnes âgées chez nous ils sont mis à l'écart, personne ne pense à eux ; personne ne demande de leurs nouvelles. Ils n'ont même pas de place où ils peuvent s'installer, se reposer, quelque chose qui soit fait pour eux. A côté de ça le vieux les enfants ils ne le garde pas, si on n'a pas un peu d'argent pour vivre, les enfants nous ramènent directement en maison de retraite, ce temps-là est devenu trop difficile pour une personne âgée. » (7.TA/p.71).

Figure 5: Evaluation de la structure soi non soi et de ses sous structures



Nous notons néanmoins, une dominance forte des énoncés qui évoquent la solitude, la routine au foyer et l'inactivité sociale, chez les femmes qui travaillaient. Devenus des objets contraignants et angoissants, mais qui restent contrôlés pour 65.21% des participants par les liens forts avec dieu et la foi :

« Sur moi, ben tu vois mon état, ce que je peux te dire c'est que je suis stressée en longueur de journée, avec le travail de la maison et la routine. Alors je ne me sens vraiment pas bien et je vis vraiment mal la retraite. » (3.YA/p.81).

« ...Elhamdouleh, on rend grâce à Dieu parce que mon mari lui aussi est à la retraite, je mange à ma faim et j'ai toujours à boire. Mais pour demander quelque chose de grand, je n'ai pas les moyens et puis j'ai appris avec le temps à ne pas y penser et (Elhamdouleh), je remercie Dieu. » (1.KA/p.80).

Cependant, nous marquons l'aspect secondaire, concernant l'évocation de la religion ($M= 21.73\%$), puis la mort ($M= 13.04\%$), (voir figure 6).

Figure 6: Evaluation de la structure soi culturel de ses sous structures et catégories

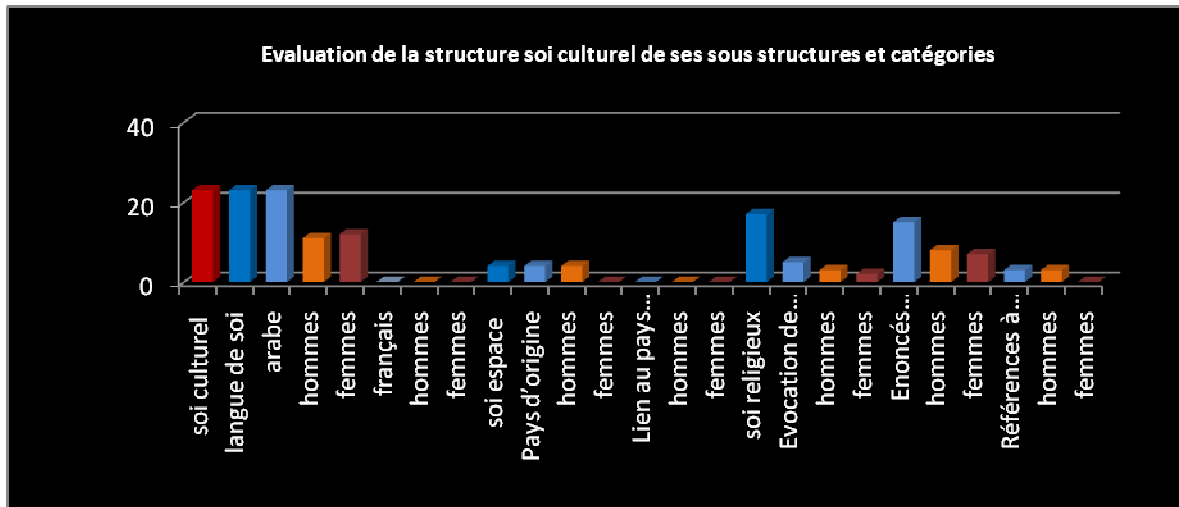


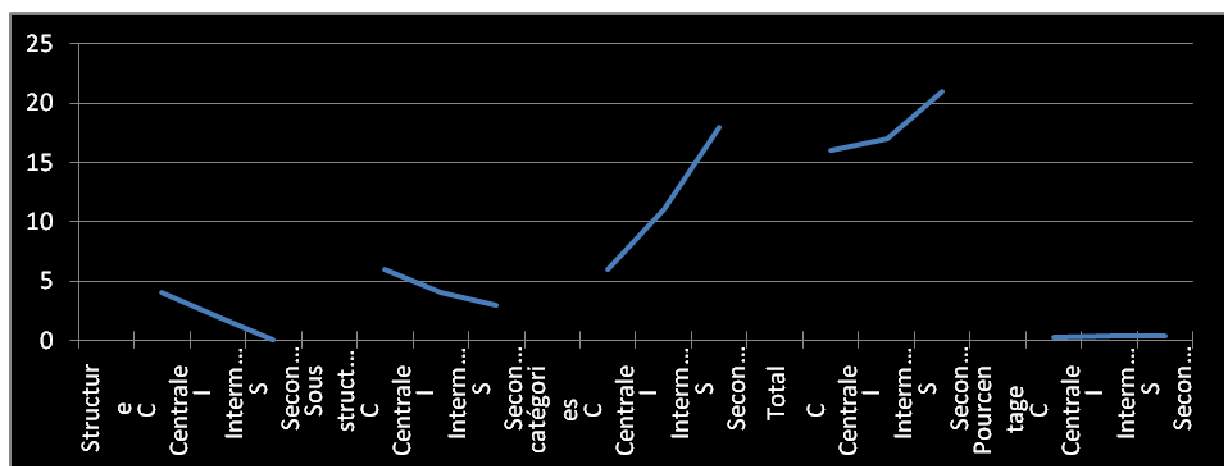
Tableau 3. Total Pourcentages et C- I -S à chacun des dimensions du concept de soi chez les participants âgés entre, 60 ans et plus résidants au pays d'origine

Dimensions du soi	Total répondant	Pourcentage	C- I- S
Soi matériel	21	91,30	C
<i>Soi somatique</i>	17	73,91	C
Traits apparences	1	4,34	S
Condition Physique	16	69,56	I
<i>Soi possessif</i>	15	65,21	I
Possession d'Objets	6	26,08	S
Poss. de Personnes	14	60,86	I
Soi personnel	21	91,30	C
<i>Image de soi</i>	20	86,95	C
Aspirations	10	43,47	I
Enum. Activités	6	26,08	S
Sent. et émotions	18	78,26	C
Goûts et intérêts	4	17,39	S
Capacité et aptitude	16	69,56	I
Qualité et défaut	1	4,34	S
<i>Identité de soi</i>	21	91,30	C
Dénomination simple	18	78,26	C
Rôle et statut	19	82,60	C
Consistance	12	52,17	I
Idéologie	16	69,56	I
Identité abstraite	11	47,82	I

Soi adaptatif	21	91,30	C
<i>Valeur de soi</i>	12	52,17	I
Compétence	6	26,08	S
valeur personnelle	8	34,78	I
<i>Activité de soi</i>	21	91,30	C
Stratégie d'adaptation	8	34,78	I
Autonomie	2	8,69	S
Ambivalence	4	17,39	S
Dépendance	1	4,34	S
Actualisation	20	86,95	C
Style de vie	20	86,95	C
Soi social	13	56,52	I
<i>Pré. et attitudes soc</i>	13	56,52	I
Réceptivité	4	17,39	S
Domination	4	17,39	S
Altruisme	8	34,78	I
<i>Réf. à la sexualité.</i>	2	8,69	S
Réf. Simple	0	0	S
Att. et expérience	2	8,69	S
Soi non soi	9	39,13	I
<i>Référence aux autres</i>	9	39,13	I
<i>Opinion des autres</i>	1	4,34	S
Soi culturel	23	100	C
<i>Langue de soi</i>	23	100	C
Arabe	23	100	C
Français	0	0	S
<i>Soi espace</i>	4	17,39	S
Réf. pays d'origine	4	17,39	S
Lien pays d'origine	0	0	S
<i>Soi religieux</i>	17	73,91	C
Evoc. de la religion	5	21,73	S
Enc. réf à la religion	15	65,21	I
Réf. à la mort	3	13,04	S
Notes. Les structures sont en caractères gras, et les sous structures sont en italique			

Tableau 4. Nombre de dimensions centrales (C), intermédiaire (I), et secondaires (S) chez les participants résidents au pays d'origine		
Niveaux du soi	C - I - S	Total
Structure		
Centrale	C	4
Intermédiaire	I	2
Secondaire	S	0
Sous structure		
Centrale	C	6
Intermédiaire	I	4
Secondaire	S	3
Catégories		
Centrale	C	6
Intermédiaire	I	11
Secondaire	S	18
Total		
Centrale	C	16
Intermédiaire	I	17
Secondaire	S	21
Pourcentage		
Centrale	C	30%
Intermédiaire	I	31%
Secondaire	S	39%

Figure 7 : Evaluation des niveaux centraux, intermédiaires et secondaires du concept de soi



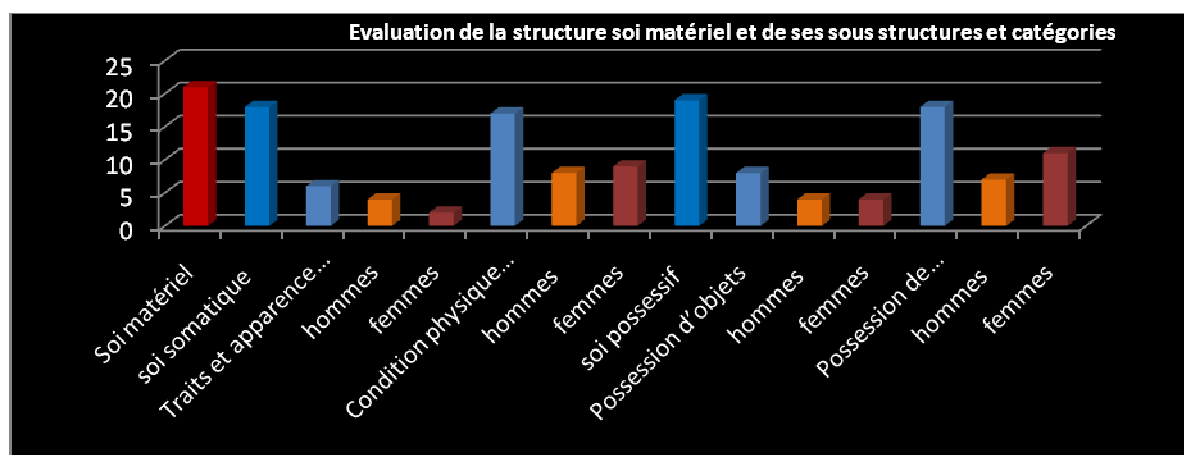
1.1.3.1.3. Etude du groupe de participants d'origine française

Les moyennes et écarts-type des résultats obtenus sont présentés dans les tableaux 5 et 6. Des analyses ont été réalisées sur les moyennes pour distinguer les perceptions centrales, intermédiaires et secondaires de chacune des dimensions du concept de soi chez les participants de ce groupe (voir figure 7).

Concernant la description du soi somatique, 80.95% des participants font référence à la catégorie condition physique et état de santé en lien avec les différentes dimensions objectives et subjectives de leur qualité de vie. Notons une référence importante à la possession des personnes ($M= 85.71\%$), (voir figure1) :

« ...on est fatigué quand même, moi j'ai la colonne vertébrale très endommagé, mais sinon je joue aux boules je vais à la piscine et là je suis bien, je suis bien. Moi j'aime bien vivre et rien demander aux autres et je n'aime pas faire de mal aux autres. Pour moi le principal est que la famille soit là autour de moi c'est le plus important. » (5.GI/p.102).

Figure 1: Evaluation de la structure soi matériel et de ses sous structures et catégories



Nous remarquons l'aspect central du soi personnel ($M= 100\%$), et l'importance pour 90.47% des participants au début de l'entretien de faire référence à l'âge dénomination simple qui est la marque centrale de l'identité personnelle :

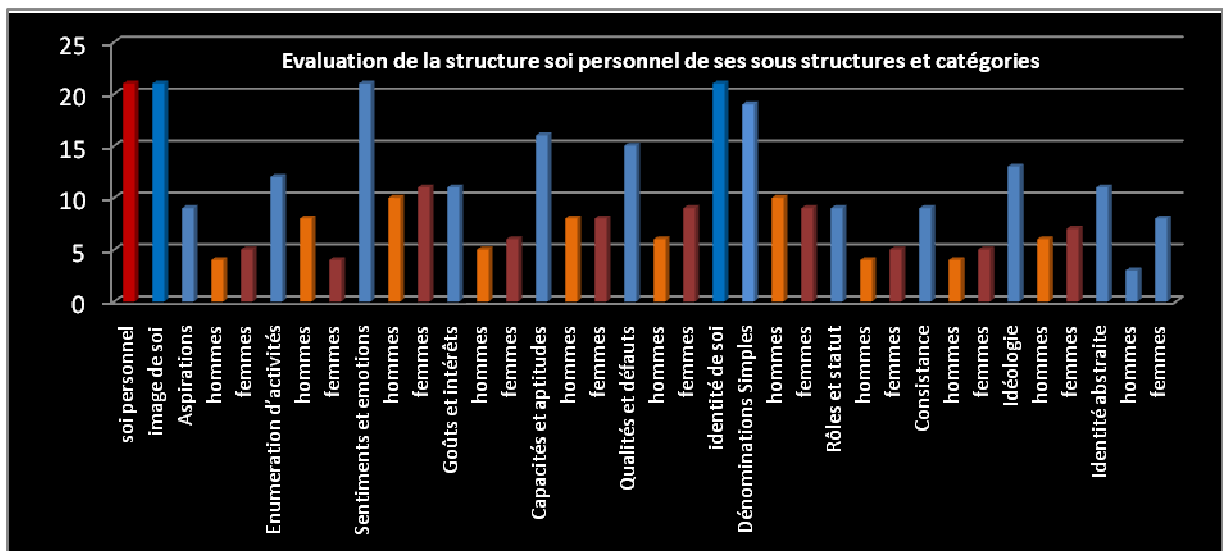
« Ben que je suis retraité que j'ai 64 ans, mais que ça n'a pas été très facile je voulais aller jusqu'à 65 ans parce que je pensais pouvoir aller au-delà de mes 64 ans, seulement je n'ai pas pu et on m'a fait signé ma retraite ce qui m'a fait m'arrêter il y a 6 mois quoi. » (9.JA/p.109).

Leur récit évoque également la domination de la catégorie sentiments et émotions, ainsi 100% des participants reviennent sur les relations difficiles ou inexistantes avec les autres, les membres de la famille, ce qui renforce le sentiment de solitude, le manque de l'autre et l'isolement affectif :

« ... alors la solitude c'est la première chose qui me vient à l'esprit... le lien familial a été cassé en fait et plus j'avance en âge moins on vient me voir, je peux dire que les visites s'espacent tellement qu'il y en a pratiquement plus, voilà... oui, je n'ai plus que les cinq minutes de mon fils le soir, enfin cinq minutes ou cinquante minutes mais c'est de plus en plus rarement... » (4. JO/p.119).

A noter l'importance centrale pour ce groupe des capacités et aptitudes ($M= 76.19\%$), de la référence aux qualités et défauts ($M= 71.42\%$), et leurs conséquences sur la vie de tous les jours et les personnes proches. Toutefois, nous ne négligeons pas les résultats intermédiaires de l'identité de soi, qui sont à prendre en compte dans la réponse des sujets tels que les catégories rôle et statut ($M= 42.85\%$) consistance ($M= 42.85\%$), idéologie ($M= 61.90$) et identité abstraite ($M= 52.38\%$), cette dernière étant plus importante chez les femmes (voir figure2).

Figure 2 : Evaluation de la structure soi personnel de ses sous structures et catégorie

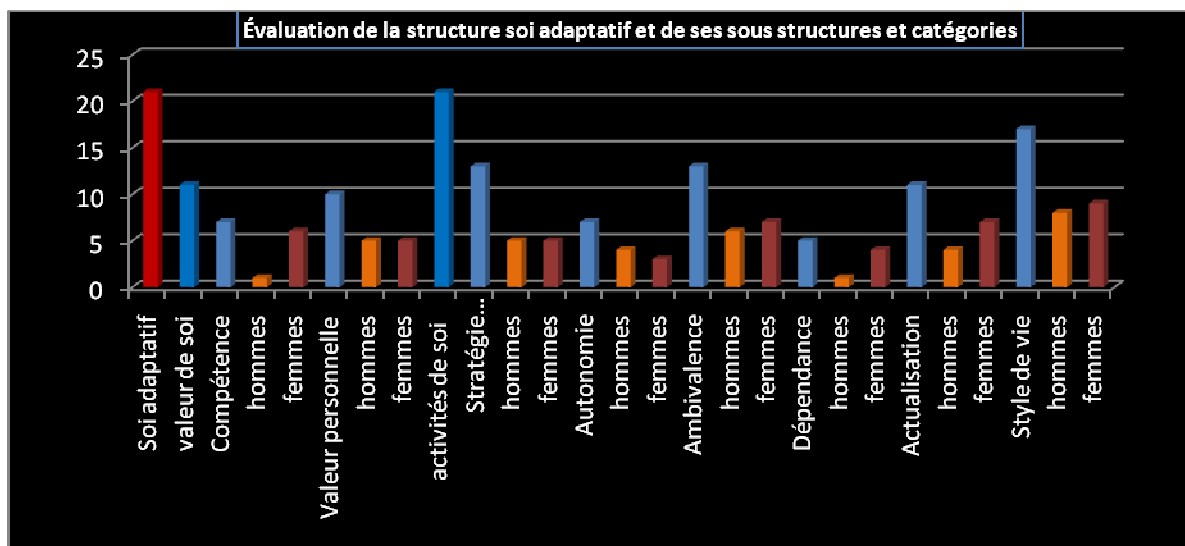


Pour 61.91%, la référence aux stratégies d'adaptation est une description des mécanismes mis en place pour éviter la dépendance, le stress, la solitude ou encore une angoisse sociale. Par ailleurs, 52.38% font référence à la catégorie actualisation et 80.95% à la catégorie style de vie. Les participants rappellent dans leurs discours le lien aux objets du

passé, qui sont dominants dans la vie de tous les jours et qui ne peuvent être oubliés. Ce retour est souvent remémoré comme un moment heureux par rapport à la situation actuelle plus difficile. L'objet de l'histoire subjective reste ancré et vivant, il devient un mécanisme de défense qui permet aux participants de ne pas perdre pied et subsister en exprimant leur recherche de stratégies d'adaptation (voir figure 3) :

« Bon, ce qu'il y a c'est que j'ai eu le problème de la perte de ma femme, bon ça m'a changé beaucoup de choses.... Alors, quand je suis à la maison je suis seul, le matin je suis tout seul le soir je suis tout seul. Il n'y a que quand je suis ici avec mes amis ou chez mes filles que ça va, sinon je peux dire une chose ça ne va pas. » (7.PH/p.81).

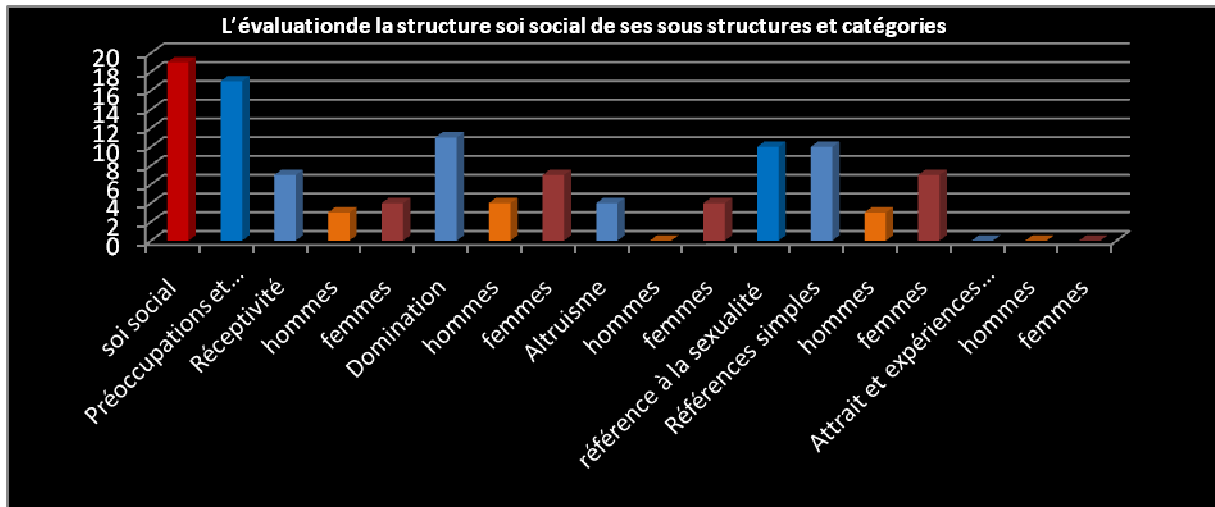
Figure 3: Évaluation de la structure soi adaptatif et de ses sous structures et catégories



Nous notons que la description du soi social est centrale, avec une importance en terme de référence aux préoccupations et attitudes ($M= 80.95\%$), et intermédiaire concernant la domination ($M= 52.38\%$). A noter également la dimension intermédiaire ($M= 47.61\%$) de la référence simple à la sexualité, plus significative que chez les deux autres groupes (voir figure 4) :

« ...tu l'as vu elle, c'est ma fille elle ne s'occupe pas du tout de moi, elle parle, parle, parle et tout de suite quand je suis entrée à l'hôpital elle croyait que j'allais mourir, mais maintenant elle est jalouse parce que sa fille c'est autre chose qu'elle.... » (8.MA/p.155).

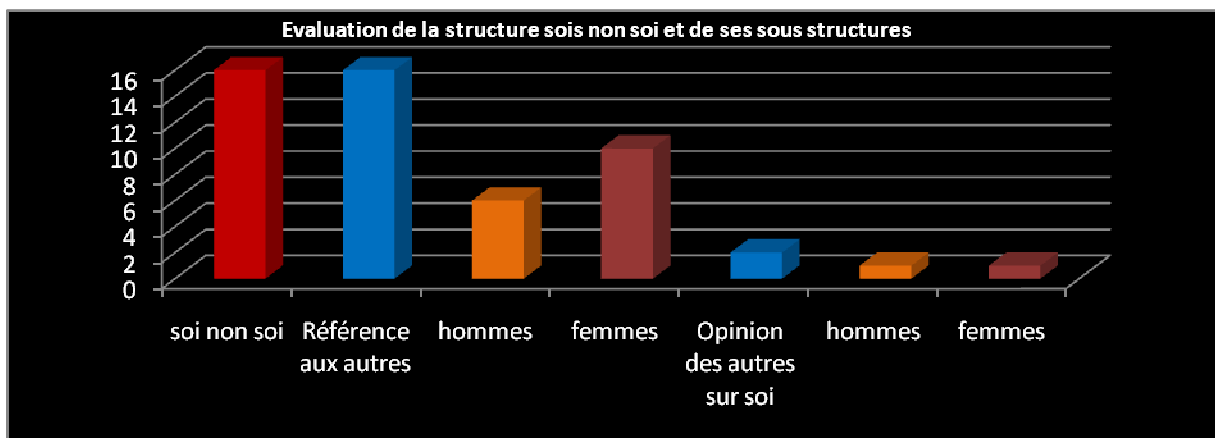
Figure 4: L'évaluation de la structure soi social de ses sous structures et catégories



Ainsi, la structure est soi centrale soi non, les participants font référence aux autres ($M= 76.19\%$) qui sont très important à leurs yeux avec la dominance dans le discours du poids de l'indépendance des enfants et la distance subjective surtout pour les femmes (voir figure 5) :

« *Moi c'est la compagnie, parce que pour moi c'est comme une punition quand je n'ai pas de compagnie, vous voyez, alors je suis punie, moi j'accepterais de manger des pommes de terre tous les jours, mais ne pas être seule, mais je suis seule tout le temps, tout le temps, ça ne fait rien de toute façon si je meurs, alors tant pis on appellera mon fils après.* » (9.JE/p.127).

Figure 5: Evaluation de la structure sois non soi et de ses sous structures



À propos de la structure du soi culturel nous observons que 19.04% se décrivent en évoquant la religion comme repère de la croyance et que 23.80% font référence à la mort, résultat qui est plus important que dans les deux autres groupes (voir figure 6) :

« ...moi je vais faire une démarche, pour que le jour de ma mort je ne veux personne avec moi, ma fille si elle le veut... pour moi c'est tout bien réfléchi, je passerais par les pompes funèbres générales, mais à côté je donnerais de l'argent pour qu'on puisse faire une messe pour moi, puis voilà j'ai déjà tout décidé, alors comme ça je n'embêterai personne. » (1.FL/p.112, 113).

Figure 6: Evaluation de la structure soi culturel de ses sous structures et catégories

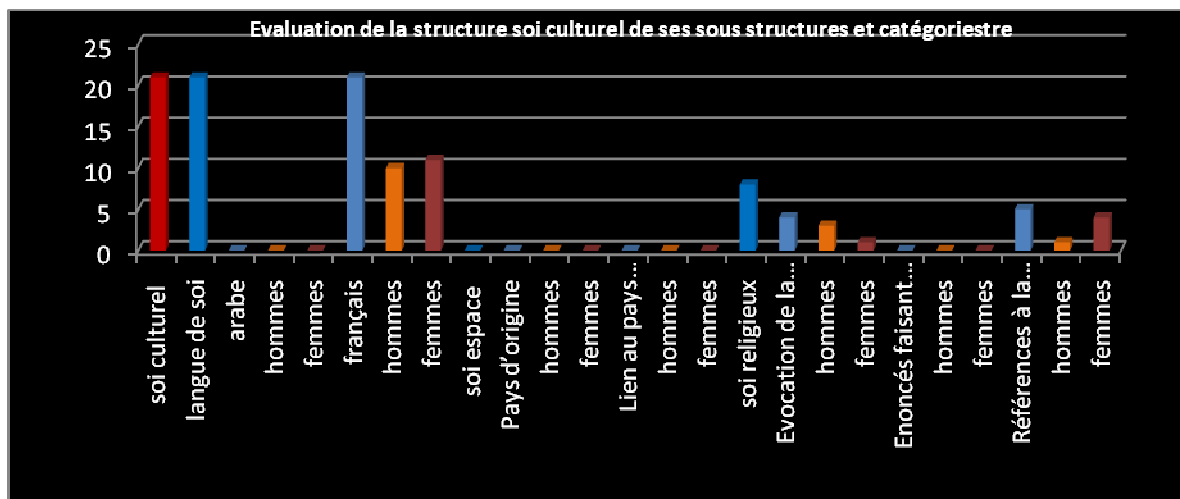


Tableau 5. Total Pourcentages et C- I- S à chacun des dimensions du concept de soi chez les participants âgés entre, 60 ans et plus d'origine Française

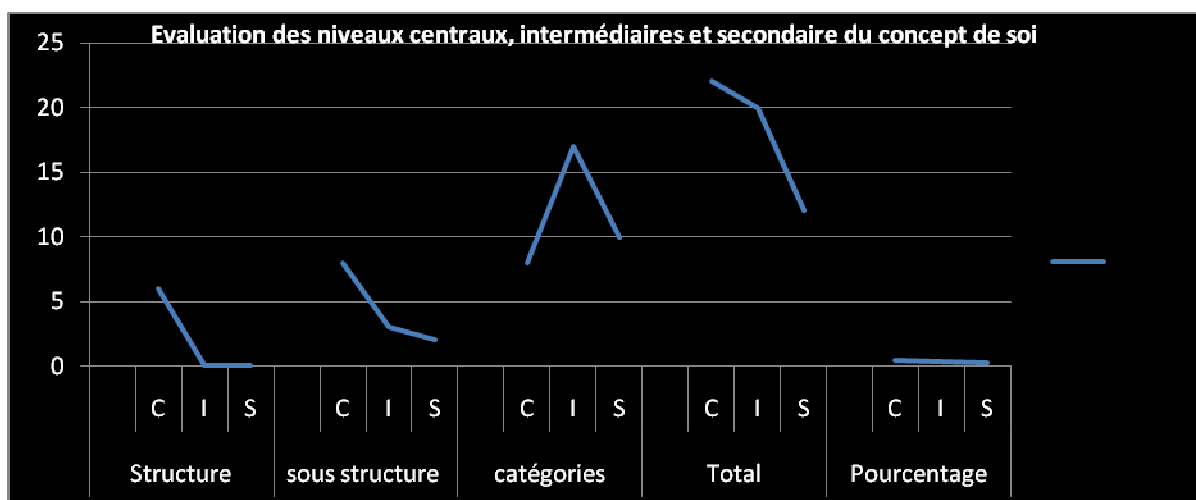
Dimensions du soi	Total répondant	Pourcentage	C- I- S
Soi matériel	21	100	C
<i>Soi somatique</i>	18	85,71	C
Traits apparences	6	28,57	S
Condition Physique	17	80,95	C
<i>Soi possessif</i>	19	90,47	C
Possession d'Objets	8	38,09	I
Poss. de Personnes	18	85,71	C
Soi personnel	21	100	C
<i>Image de soi</i>	21	100	C
Aspirations	9	42,85	I
Enum. Activités	12	57,14	I

Sent. et émotions	21	100	C
Goûts et intérêts	13	61,90	I
Capacité et aptitude	16	76,19	C
Qualité et défaut	15	71,42	C
<i>Identité de soi</i>	21	100	C
Dénomination simple	19	90,47	C
Rôle et statut	9	42,85	I
Consistance	9	42,85	I
Idéologie	13	61,90	I
Identité abstraite	11	52,38	I
Soi adaptatif	21	100	C
<i>Valeur de soi</i>	11	52,38	I
Compétence	7	33,33	I
valeur personnelle	10	47,61	I
<i>Activité de soi</i>	21	100	C
Stratégie d'adaptation	13	61,90	I
Autonomie	7	33,33	I
Ambivalence	13	61,90	I
Dépendance	5	23,80	S
Actualisation	11	52,38	I
Style de vie	17	80,95	C
Soi social	19	90,47	C
<i>Pré. et attitudes soc</i>	17	80,95	C
Réceptivité	7	33,33	I
Domination	11	52,38	I
Altruisme	4	19,04	S
<i>Réf. à la sexualité.</i>	10	47,61	I
Réf. Simple	10	47,61	I
Att. et expérience	0	0	S
Soi non soi	16	76,19	C
<i>Référence aux autres</i>	16	76,19	C
<i>Opinion des autres</i>	2	9,52	S
Soi culturel	21	100	C
<i>Langue de soi</i>	21	100	C
Arabe	0	0	S
Français	21	100	C
<i>Soi espace</i>	0	0	S
Réf. pays d'origine	0	0	S
Lien pays d'origine	0	0	S
<i>Soi religieux</i>	8	38,09	I
Evoc. de la religion	4	19,04	S

Enc. réf à la religion	0	0	S
Réf. à la mort	5	23,80	S
Notes. Les structures sont en caractères gras, et les sous structures sont en italique			

Tableau 6. Nombre de dimensions centrales (C), intermédiaire (I), et secondaires (S) chez les participants d'origine française		
Niveaux du soi	C - I - S	Total
Structure		
<i>Centrale</i>	C	6
<i>Intermédiaire</i>	I	0
<i>Secondaire</i>	S	0
sous structure		
<i>Centrale</i>	C	8
<i>Intermédiaire</i>	I	3
<i>Secondaire</i>	S	2
catégories		
<i>Centrale</i>	C	8
<i>Intermédiaire</i>	I	17
<i>Secondaire</i>	S	10
Total		
<i>Centrale</i>	C	22
<i>Intermédiaire</i>	I	20
<i>Secondaire</i>	S	12
Pourcentage		
<i>Centrale</i>	C	41%
<i>Intermédiaire</i>	I	37%
<i>Secondaire</i>	S	22%

Figure 7 : Evaluation des niveaux centraux, intermédiaires et secondaires du concept de soi



1.1.3.2. Analyse inter-groupes

1.1.3.2.1. Différences intra culturelles (immigrés maghrébins vs résidant au pays d'origine) :

Une analyse des moyennes et leurs différences entre les sujets immigrés maghrébins et ceux résidant au pays d'origine a été réalisée, afin de vérifier s'il y a des différences significatives au sein de chaque groupe au niveau des différentes composantes du concept de soi (voir tableau 4 en annexes).

L'analyse des résultats des deux groupes nous a permis d'observer une différence significative concernant les résultats de la sous structure soi possessif ($M=78.3$ $ET=19.3$). Ainsi les participants immigrés ($M=66.66\%$) indiquent une possession plus importante des objets que les participants résidant au pays d'origine ($M=26.08\%$), ils mentionnent également différentes personnes proches ou amis ($M= 92.5\%$), plus significatif que chez le deuxième groupe ($M= 60.8\%$). De la même manière nous observons une différence au niveau du soi personnel ($M= 95.6$, $ET= 6.15$), les participants immigrés ($M= 44.4\%$) procèdent à une énumération plus importante des activités et des tâches effectuées tout au long de la vie que le deuxième groupe ($M=26\%$).

Toutefois, nous notons que les participants résidant au pays d'origine décrivent davantage leurs goûts et intérêts ($M=17.39\%$), ainsi que leurs capacités et aptitudes ($M=69.59\%$) ce qui est moins significatif chez les immigrés ($M=7.4\%$, $M=59.2\%$ respectivement). La différence des résultats à la sous structure identité de soi ($M= 95.6$, $ET= 6.15$) révèle également que ces derniers procèdent davantage à la description de leur rôle et leur statut ($M= 82.6\%$) que les participants immigrés ($M=70.7\%$).

Nonobstant, l'analyse des résultats de la structure soi adaptatif ($M=95.6$, $ET= 6.15$) montre que les participants immigrés ($M= 55.5\%$) accordent plus d'importance à la valeur de soi que le deuxième groupe ($M= 34.7\%$), qui contrairement aux immigrés ($M=18.5\%$), procède davantage à la description des stratégies d'adaptations ($M=34.7\%$). Nous observons néanmoins que la référence à l'autonomie chez les immigrés ($M=25.9\%$) devance celle des résidants au pays d'origine ($M= 8.9\%$).

A noter l'écart important au niveau de la structure soi social ($M= 70.85$, $ET= 20.26$) et la structure soi non soi ($M= 58.45$, $ET= 27.32$). Concernant la première nous remarquons que les immigrés ont davantage de préoccupations pour l'altruisme ($M= 70.3\%$) et une référence

simple, mais importante à la sexualité ($M= 37\%$), celles-ci sont moins significatives chez les participants du deuxième groupe ($M=34.7\%$, $M= 0\%$ respectivement). Pareillement, nous observons à la deuxième structure qu'ils font plus largement référence aux autres ($M= 77.7\%$) que les résidents au pays d'origine ($M= 39.1\%$).

Au sujet de la structure culturelle, nous distinguons une différence au niveau de la sous structure soi espace ($M= 53.13$, $ET= 50.5$) et soi religieux ($M= 81.1$ $ET= 10.58$). Les participants immigrés font davantage référence au pays d'origine ($M= 88.88\%$) et au lien qui les attache à ce dernier ($M= 40.7\%$). Une description du soi qui est moins importante chez le deuxième groupe ($M= 17.39\%$, $M= 0\%$ respectivement). Par ailleurs, ils évoquent plus fortement la religion ($M= 33.3\%$) et utilisent plus d'énoncés qui y font référence, ($M= 88.88\%$) que les participants résidant au pays d'origine ($M= 21.7\%$, $M= 65.2\%$ respectivement).

1.1.3.2.2. Différences inter culturelles (Immigrés vs Français):

L'analyse des variances entre les deux groupes français, immigrés, révèle une différence significative au sein de chaque groupe au niveau des différentes composantes du concept de soi (voir tableau 5 en annexes).

L'analyse des résultats des deux groupes nous a permis d'observer une différence significative au niveau de la sous structure soi somatique ($M=81.74$ $ET=5.61$). Ainsi, les participants français ($M= 28.57\%$) évoquent de manière importante leurs traits et apparences contrairement aux participants immigrés ($M=0\%$), qui font davantage référence aux objets qu'ils possèdent ($M= 66.66\%$), à l'inverse du premier groupe ($M=38.09\%$). En revanche, il n'existe aucune différence concernant la catégorie condition physique qui est centrale au niveau des deux groupes.

Par ailleurs, nous notons une différence au niveau de la sous structure image de soi ($M= 96.29$, $ET= 5.23$). Les participants français énumèrent davantage leurs activités ($M= 57.14\%$), ils décrivent également leurs sentiments et émotions ($M=100\%$) et font davantage référence à leurs goûts et intérêts ($M= 61.9\%$) que les participants immigrés ($M=44.44\%$, $M= 77.77\%$, $M=7.4\%$). Nous observons également qu'ils portent une plus grande importance à l'énumération de leurs qualités et défauts ($M= 71.42\%$), au contraire de ces derniers ($M= 0\%$).

De plus, nous constatons une différence au niveau des résultats de la catégorie dénomination simple ($M=90.47\%$), les participants français l'énoncent plus souvent que les participants immigrés ($M=77.77\%$) qui font davantage référence à leur rôle et statut ($M=70.37\%$) et leur idéologie, ($M=70.37\%$) ce qui est moins significatif chez les participants français ($M=42.8\%$, $M=61.9\%$ respectivement). Nous relevons cependant que la référence à l'identité abstraite ($M=52.38\%$) est plus importante chez les français qu'elle ne l'est pour les participants immigrés ($M=40.47\%$).

Nous notons également une différence significative à la sous structure valeur de soi ($M=61.37$, $ET=12.72$). Ainsi, les participants immigrés ($M=55.55\%$) accordent une plus grande importance aux valeurs personnelles que les participants français ($M=47.61\%$). Ces derniers décrivent davantage leurs stratégies d'adaptation ($M=61.9\%$), ce qui apparaît moins chez l'autre groupe ($M=18.51\%$). Nous percevons également des références plus importantes à la catégorie ambivalence et dépendance chez les participants français ($M=61.9\%$, $M=23.8\%$ respectivement) contrairement aux participants immigrés ($M=11.11\%$, $M=11.11\%$). Cependant, la référence aux catégories actualisation ($M=92.59\%$) et la description du style de vie ($M=92.59\%$) est plus significative chez les participants immigrés qu'elle ne l'est chez les participants français ($M=52.38\%$, $M=80.95\%$ respectivement).

Concernant la sous structure préoccupations et attitude sociales ($M=75.66$, $ET=7.48$), nous remarquons que les participants français font une description plus importante de la domination ($M=52.38\%$) que les participants immigrés ($M=11.11\%$), chez qui la référence à l'altruisme ($M=51.85\%$) est plus significative que ces derniers ($M=19.04\%$).

Les résultats obtenus au niveau de la catégorie référence simple à la sexualité ($M=47.61\%$) nous indique que les participants français y font davantage référence que les participants immigrés ($M=37.03\%$). Ce résultat marque néanmoins l'évolution sociale à ce niveau, au contraire du groupe des participants résidant au pays d'origine.

Au sujet de la structure soi non soi nous n'observons aucune différence entre les résultats des deux groupes de participants.

Nous relevons par ailleurs, que les résultats obtenus à la sous structure langue de soi, nous indiquent que chaque participant a utilisé sa langue d'origine à l'exception de 37.03% des participants immigrés qui se sont exprimés en français. A propos de la sous structure soi espace nous observons une différence significative entre les deux groupes ($M=44.44$, $ET=$

62.84), avec une identification plus importante chez les participants immigrés en référence au pays d'origine et au lien à ce dernier ($M= 88.88\%$, $M= 40.74\%$ respectivement), alors que le résultat est nul pour les deux catégories chez les participants français. Par ailleurs nous notons un résultat très significatif au niveau du soi religieux ($M= 63.48$, $ET = 35.91$), les participants immigrés évoquant de manière plus importante la religion ($M= 33.33\%$) et utilisant énormément d'énoncés qui y font référence, ($M= 88.88\%$) au contraire des participants français ($M= 19.04\%$, $M=0\%$ respectivement). Toutefois le résultat en référence à la mort est plus significatif chez eux ($M= 23.08\%$) qu'il ne l'est chez les participants immigrés ($M= 14.81\%$).

1.2. Discussion

L'objectif de notre recherche est d'explorer la population des immigrés maghrébins âgés, en étudiant les différentes dimensions du concept de soi dans lequel nous avons introduit la structure culturelle. A la suite de l'Ecuyer, dont nous avons précédemment exposé les travaux, nous proposons de compléter l'analyse qualitative et quantitative de toutes les structures.

Nos principaux résultats aboutissent ainsi à une identification des dimensions les plus importantes du concept de soi dans le discours des participants. Les résultats des différents groupes confirment les hypothèses de notre recherche. Néanmoins, l'étude indique qu'il y a beaucoup de perceptions centrales c'est-à-dire celles qui dépassent les 70% dans les structures et les sous structures, ce qui n'est pas le cas pour les catégories, cela s'explique par le nombre important de catégories aux quelles les participants ne font pas référence. Dans cette partie nous essayons de faire une analyse qualitative, intra culturelle et interculturelle des précédents résultats en mettant en relief les différences et similitudes entre les structures du concept de soi et de la personnalité à cet âge, ainsi que la dynamique des processus sociaux et culturels chez les sujets des trois groupes (voir tableau 4 et 5 en annexes).

En effet nous constatons qu'entre les sujets immigrés et ceux résidant au pays d'origine, il existe une similitude dans le système d'interactions intra-familiales, avec une spécificité culturelle dans l'investissement des relations parents / enfants et l'aménagement des prises en charge économique et éducative des parents à l'âge de la retraite. En revanche pour les sujets français la nature du lien parents / enfants se caractérise par une dynamique d'autonomie et d'individuation à l'âge adulte. Ce schéma propre à la société d'accueil est en train d'émerger chez certaines familles migrantes résidentes en France, il se manifeste par les

interactions inter et intra groupe. Cette transformation implique une réorganisation psychique et des réaménagements spécifiques chez les personnes, qui opèrent dans les transmissions inter et trans-générationnelles.

L'âge et le statut de retraité sont à entendre chez tous les sujets à trois niveaux. D'abord il s'agit d'une rupture avec le monde professionnel révélatrice d'une nouvelle phase de l'identité. Ensuite ils sont présentés comme transformation psychosomatique (état de santé et condition physique) avec une différenciation dans les investissements narcissiques d'un sujet à un autre. Le dernier niveau est social et renvoie aux conséquences de la variabilité des conditions socioéconomiques et des outils mis en place pour mieux vivre sa retraite (qualité de vie) entre les sujets français et les deux autres groupes.

Concernant l'isolement social nous constatons qu'il est pour les sujets immigrés la résultante des difficultés d'interaction, à cause de la non acquisition de la langue et la méconnaissance des codages de la société d'accueil. Cela se manifeste au passage à la retraite par un non investissement du dehors considéré comme angoissant et intrusif provoquant ainsi le repli sur soi. L'isolement social est aussi un processus que nous observons chez les sujets résidant au pays d'origine mais il est profondément lié à la non fonction et l'inactivité (sentiment d'un temps qui se fige après la retraite). Alors que pour les sujets français l'isolement est essentiellement affectif (intérieurisé) présent à cause des liens distancés entre les membres de la famille, ce que nous observons également chez les sujets immigrés mais avec une mécanique liée à l'exil et la rupture partielle ou définitive avec l'espace d'origine.

L'actualisation du style de vie est produite par les sujets français et ceux résidant au pays d'origine pour désigner le contraste entre l'objet du passé vécu comme heureux et celui du présent qualifié de phase difficile. Par contre l'actualisation chez les sujets immigrés renvoie plutôt au sentiment de nostalgie : du temps (la décision de partir), de la place familiale (le rôle de parent) et de l'espace (pays d'origine). Le style de vie est ainsi contenu dans l'histoire migratoire, l'exil et la structure culturelle investis dans l'espace psychique de la personne et les autres membres de la famille.

L'évocation de la religion est davantage présente et semblable dans le discours des sujets immigrés et ceux résidant au pays d'origine, car elle est la marque d'une identité spirituelle d'une appartenance sociale et culturelle. Nous constatons une plus grande proximité concernant les aspirations des femmes. La religion est abordée comme un mécanisme qui permet de rebondir et d'organiser un équilibre psychique causé par le stress et

l'angoisse de l'inactivité, ainsi que du manque d'interactions sociales adaptées à l'âge et aux besoins. L'objectif des parents à ce stade vise l'investissement du bien être des enfants et leur réussite avec une inscription profonde dans la structure culturelle.

1.3. Conclusion

Notre recherche aboutit à travers l'identification selon la méthode GPS des dimensions les plus importantes dans l'énonciation des participants. Elle permet l'exploration du concept de soi par l'auto description qui passe chez les participants immigrés par l'évocation de l'identité de soi « la nationalité d'origine ».

Cette première étude nous a permis d'observer les différents profils et la constatation psychométrique des différences entre les deux sexes chez tous les participants « Français, Immigrés ou résidants au pays d'origine ». La complexité de notre objet de recherche nous a obligées à penser l'immigré comme sujet singulier à travers un nouveau statut social qui est celui d'immigré à la retraite, qui est porteur de sa propre histoire. Ces immigrés qui avaient un statut provisoire vivent maintenant de manière définitive leur retraite en France. Ils sont confrontés par le biais de cette retraite à une nouvelle position socioculturelle et politique (leur nouveau statut de retraité) qui devient une partie intégrante d'eux-mêmes, de leur image, de la manière dont on les représente, mais également la manière dont ils se représentent eux-mêmes.

De notre point de vue, la dimension du provisoire est une structure guidée par la notion d'attachement entre les deux rives, mais nous remarquons l'émergence d'attaches très fortes ici en France qui sont évoquées par les liens intergénérationnels « enfants et petits enfants ».

La structure familiale et le rapport à la religion sont énoncés comme étant l'objet intra subjectif qui permet pour certains le dépassement de l'angoisse dans l'exil. L'immigré vieillissant est aussi un acteur social, en relation avec d'autres acteurs sociaux, ce qui signifie dans ce cadre précis de notre étude une définition des rôles, du statut, de la place et des normes qu'il suit pour vivre sa retraite et sa vieillesse.

Notre travail prend comme objet de départ le sujet autonome et singulier et l'autre ou les autres, en prenant en compte les modifications inter et intra subjectives, mais sans perdre de vue son lien à sa culture d'origine, son identité d'origine et les transformations qui suivent.

Le sujet immigré évoque les normes de soi et de la qualité de vie: attaches, identité et état de santé, comme porteur d'une névrose traumatique du migrant, qui crée une souffrance psychologique. S'ajoutent à cela d'autres traumatismes comme celui provoqué par les accidents de travail fréquents ou les maladies auxquelles beaucoup d'immigrés et surtout les hommes vieillissants se trouvent confrontés. Ceci portant atteinte chez eux à l'estime de soi et l'intégrité narcissique.

Pour pouvoir comprendre le discours des immigrés sur leur état physique il faut prendre en compte leurs étiologies relatives au malheur et à la maladie. Il est nécessaire de comprendre la manière dont la culture d'origine appréhende le sens de son propre malheur (Aouattah A., 2004). Autrement dit, c'est la question de l'étiologie culturelle de sa propre maladie et du vieillissement qu'il faut comprendre chez nos sujets (mauvais œil, mektoub). Le surinvestissement culturel que nous avons mis en évidence dans notre travail suggère que l'immigré vieillissant est celui qui réutilise les schèmes de pensées hérités de sa culture d'origine. Le sujet se décentre de sa maladie en soi pour l'exclure et rendre l'extérieur, ou le dehors, la cause de ce qui lui arrive, le malheur de son corps est provoqué par les autres, ce qui le reconforte sur le plan psychologique. Il est victime du sort. A partir de cette dimension il apparaît très important dans l'interaction avec les immigrés vieillissants, de trouver l'ouverture afin de faire surgir le monde culturel.

Evidemment, cette étude comporte plusieurs limites. D'abord, celles dues à la méthode qualitative utilisée qui n'a de vocation que d'être descriptive et exploratoire. Celles, ensuite, dues à l'étroitesse de notre échantillon et sa non représentativité.

La deuxième étude que nous allons développer en complément des résultats obtenus par la méthode GPS, nous permettra l'exploration du concept de soi et de la qualité de vie chez les personnes âgées d'origine maghrébine et ceux d'origine française afin de tenir compte d'autres variables que nous avons abordés ci-dessus et qui peuvent être pertinentes.

2. Etude 2. Mesure comparative de la qualité de vie (population immigré Maghrébine, population française)

À notre connaissance, il n'existe aucune étude qui traite la question du vieillissement et de la qualité de vie des immigrés maghrébins en France. Ainsi la présente recherche a pour objectif de compléter la première étude empirique sur le concept de soi, en utilisant des instruments de mesure dont les qualités psychométriques ont été éprouvées.

L'intérêt de notre étude se situe en trois niveaux ; en premier lieu elle nous amène à explorer le lien entre les indicateurs et les propriétés de la qualité de vie externe et interne telles qu'elles sont définies par Costa et al, (1986,1987 ; Nagatamo et al, 1993, 1995, 1997 (Cités par Marois, 2006) ainsi que dans les travaux de Voyer et Boyer, 2001 et Veen Hoven, 1997. D'autre part ces agencements théoriques nous permettent de prendre en compte la personnalité et le soi, comme étant des processus qui ne cessent de se transformer à travers les cycles de la vie, qui surviennent par une succession de crises (Erikson, 1959). Un élément qui nous paraît important pour mieux comprendre la perception par les sujets du temps, de l'espace et la nature de leurs interactions sociales. En dernier lieu nous tentons dans notre analyse d'explorer le rôle joué par la culture et son fonctionnement au plan inter et trans-subjectif.

Nous pouvons d'ores et déjà dire que la croissance économique et le passage à la retraite, ne sont pas forcément porteurs de stabilité et ne s'accompagnent pas directement d'un bien-être chez le sujet âgé. En conséquence l'augmentation de la durée de vie et l'évocation par les sujets des difficultés médicales, sociales ou psychologiques nous interpelle. Mais il faut également prendre en compte que l'idée de la perception de soi peut varier en fonction des besoins, des aspirations et des valeurs personnelles ou collectives ; qui se transforment en fonction d'un contexte géographique et historique donné (Mariéthoz et Bakonyi-Moeschler, 2002).

La société actuelle tente de percevoir cette tranche d'âge autrement et cela passe, dans un premier temps par l'appellation, car les personnes âgées sont maintenant dénommées seniors, terme dont on peut penser qu'il a été créé en vue d'éliminer les stigmates de l'âge. Mais cette question reste à revoir. Il y a également l'émergence de personnes qui peuvent encore participer à la vie sociale dans son ensemble sans que l'on parle de dépendance et d'isolement, mais plus tôt de vieillissement actif. Il y a enfin le fait que l'âge de la retraite est à la fois un âge où l'on profite de son temps, avec un capital santé qui est beaucoup moins entamé que ce qu'ont connu les générations qui nous ont précédées, ceci en raison même des progrès de la médecine.

Le travail que nous menons vise à explorer et comprendre les processus du vieillissement chez les sujets immigrés hommes et femmes et la perception de leur qualité de vie. C'est pourquoi nous avons abordé cette question à travers une étude comparative entre participants d'origine française et participants d'origine immigrée. Mais, il est important de

noter que notre recherche ne reste pas strictement limitée à tenter de spécifier le sujet immigré. Elle consiste aussi à essayer de le représenter à travers son âge, en identifiant la notion de vieillesse et de vieillissement normal ou précoce comme « douleur du temps » (Touati, 1988) qui provoque le premier acte d'isolement et l'interrogation de la place que ce sujet occupe socialement.

Afin d'évaluer les différents indicateurs et propriétés de la qualité de vie chez les deux groupes de participants nous avons pris en compte la dimension liée à la perception de soi ainsi que le rôle joué par la famille et sa contribution à la vie de la personne âgée. Nous avons également exploré la dimension subjective à travers la satisfaction de vie, la nature du lien dans les réseaux sociaux et la dimension sociale et affective de l'isolement à cet âge. Enfin nous avons évalué leurs conditions socio-économiques, l'aide financière apportée aux membres de la famille, l'état de santé...etc. L'enjeu que porte la notion de qualité de vie est majeur, car elle permet d'étudier l'individu seul, mais également dans le groupe (Famille, amis, collègues...etc.). Sa prise en compte comme un tout (Dupuis, 2000) nous a permis d'évaluer la condition physique des individus et la manière dont ils vivent leur état de santé, mais elle souscrit aussi l'étude de la dimension subjective des aménagements internes et la manière dont l'individu se perçoit.

Ainsi, nous nous attendons à trouver dans notre étude des éléments de différence et de similitude, en faisant l'hypothèse que les personnes âgées immigrées entretiennent un sentiment de qualité de vie moins important que les français dû au système culturel.

Nous nous attendons ainsi à ce que la satisfaction de vie soit moins importante pour les participants immigrés qu'elle ne l'est pour les participants français.

Nous faisons l'hypothèse que le manque de soutien renforce la solitude sociale et émotionnelle plus importante chez les participants immigrés.

Nous nous attendons à une différence dans l'évaluation de la condition physique et socioéconomique plus faible chez les participants immigrés.

En dernier lieu nous faisons l'hypothèse que la culture joue un rôle structurant dans la perception du bien-être et de l'image de soi des participants immigrés.

2.1. Méthode

2.1.1. Participants

137 personnes ont participé à cette étude, hommes et femmes, répartis en deux groupes, l'un d'origine française et l'autre d'origine immigrée, tous ont l'âge de la retraite, avec une disparité socio-économique (voir tableau 6 en annexes).

- a)** Le premier groupe est composé de 70 participants de plus de 60 ans d'origine française qui ont répondu à notre questionnaire et constituent notre premier échantillon. Ils ont été contactés par le biais d'associations, de foyers résidences ainsi que dans des « clubs du troisième âge » situés dans les villes de Nancy. Parmi les 70 participants 49 sont des femmes et 21 sont des hommes l'âge minimum est 60 ans et l'âge maximum est 95 ans (voir tableau 6 en annexes). Selon le statut matrimonial 33% sont en couple et 67% vivent seul(e)s, se distribuant entre ceux qui ont perdu leur conjoint(s), séparé(e)s ou veuf (ve). Concernant le niveau scolaire, 7% n'ont pas de diplômes, 13% ont un BEPC, BEP 20% ont un CEP, CAP, 27% ont le baccalauréat et 33% ont fait des études supérieures. Concernant la catégorie socioprofessionnelle de nos sujets, 9% n'ont jamais travaillé, 7% ont exercé un métier du bâtiment et de la construction, 3% ont exercé le métier de la nature 20% ont exercé le métier de l'industrie, 11% le métier du commerce, 24% le métier de services aux entreprises et 26% un métier de services à la personne.
- b)** Le deuxième groupe est composé de participants d'origine immigrée (Marocains, Algériens, Tunisiens) il est composé de 67 personnes de plus de 60 ans qui ont été contacté par le biais d'associations d'immigrés, de foyers de travailleurs immigrés, les cours d'alphabétisation, ou chez les personnes. Dans ce deuxième groupe de participants, 41 sont des hommes et 26 sont des femmes (63% sont des algériens, 31% sont des marocains et 6% sont des tunisiens), l'âge minimum est 60 ans et l'âge maximum est 90 ans (voir tableau 6 en annexes). Selon le statut matrimonial 36% vivent en couple et 64% vivent seuls, se distribuant entre les personnes dont la famille vit dans le pays d'origine ou dans les catégories séparées ou veuf (ve). Concernant le niveau scolaire, 85% n'ont pas de diplôme 3% ont un BEPC, BEP 7% ont un CEP, CAP, 5% ont le baccalauréat. Concernant la catégorie socio professionnelle de nos sujets, 10% n'ont jamais travaillé, 54% ont exercé un métier du bâtiment et de la construction, 2% ont exercé le métier de l'hôtellerie et de la restauration 9%, ont

exercé le métier de l'industrie, 4% le métier du commerce, et 21% un métier de services aux personnes.

2.1.2. Procédure

Les participants hommes et femmes, qu'ils soient d'origine française ou d'origine immigrée ont été approchés par le biais d'associations et organismes qui s'occupent des personnes âgées sur la région de Meurthe et Moselle.

De la même manière que pour les entretiens la démarche en premier lieu est celle de la mise en confiance des participants. Nous leurs expliquons que ce travail est dans le cadre d'une recherche de Doctorat en Psychologie. Les participants étaient informés de l'objet scientifique, le but de notre choix de la tranche d'âge entre les soixante ans et plus, ainsi que du caractère anonyme et confidentiel de la passation.

La passation des questionnaires s'est déroulée à chaque fois avec le participant seul dans un lieu adapté. Mais au départ nous sommes entrés directement en lien avec des groupes de personnes âgées dans les différents lieux (Locaux des associations, Foyers pour travailleurs immigrés, ou chez eux) à qui les consignes sont indiquées en groupe et par la suite nous leurs demandons individuellement qui d'entre eux accepte de répondre à notre questionnaire. Cette démarche nous a permis la mise en confiance du groupe et la possibilité par la suite de demander à tout le monde de participer à notre étude. Les consignes sont d'ailleurs une fois de plus répétées au participant lors de la passation en individuel.

Dans chaque passation nous avons procédé à la lecture des échelles afin de pouvoir expliquer les termes complexes ou/et aussi les traduire en arabe pour les participants immigrés. Ainsi chaque participant pouvait s'arrêter sur une échelle pour s'exprimer avec la langue de son choix (arabe ou français) et aller au-delà de la simple réponse au questionnaire. Ils évoquent ainsi des sujets divers de la vie du quotidien, le logement, les problèmes administratifs liés à la retraite, les enfants ou l'âge...etc.

2.1.3. Matériel (outils de mesure)

Outre les variables factuelles (le sexe, l'âge, la nationalité, le niveau scolaire, la catégorie socioprofessionnelle, l'état de santé, etc.) notre questionnaire comporte les échelles de mesure suivantes :

2.1.3.1. Échelle de contrôle de Levenson: lieu de contrôle tridimensionnel

En premier lieu nous utilisons dans notre recherche la version canadienne-française révisée IPA-H de l'échelle de Levenson(1973) mesurant le lieu de contrôle tridimensionnel (Jutras, 1987 ; Loas et al., 1994 ; Rossier et al., 2002).

Ce questionnaire a pour but l'étude du lieu de contrôle qui correspond à l'opinion des sujets sur l'origine des événements qui leur arrivent, en mettant en avant le lien d'effet à causalité dans leurs actions (Bouvard, 2002).

Notre intérêt pour cette échelle est l'étude de la dimension de contrôle, ce qui nous permettra de vérifier l'importance pour les sujets du dehors et du système culturel, dans la perception de soi. Le destin « mektoub » le mauvais œil, l'expression « c'est la volonté de dieu » sont autant de croyances qui reviennent dans leurs discours et qui rendent intéressante la comparaison de la dimension de contrôle chez les deux groupes.

Le « IPA-H » est composé de 24 items répartis en trois sous échelles: internalité (I), externalité associée au pouvoir d'autrui (PA) et externalité associée au hasard (H). Les réponses sont assorties chacune d'une échelle de réponse type Likert en 6 points allant de 1 pour « tout à fait en désaccord » à 6 pour « tout à fait d'accord ». La corrélation interne entre les sous-échelles varie de 0.35 à 0.77 un score élevé traduit l'importance du lieu de contrôle au niveau des trois sous structures. (Loas et al., 1994).

- Sous échelle internalité (I) a une cohérence interne .62 pour le groupe français et .68 pour le groupe d'immigrés comparable à la cohérence interne qui varie entre 0.64 à 0.77 dans la version d'origine et de 0.56 à 0.58 dans la version française. Elle comprend 8 items (1, 4, 5, 9, 18, 19, 21, 23). Exemple item 5 : «Quand je fais des projets, je suis presque toujours sûr de les réussir ».
- Sous échelle externalité associée au pouvoir d'autrui (PA) a une cohérence interne .52 pour le groupe français et .82 pour le groupe d'immigrés comparable à la cohérence interne qui varie entre 0.69 à 0.82 dans la version d'origine et de 0.65 à 0.71 dans la version française. Elle comprend elle aussi 8 items (3, 8, 11, 13, 15, 17, 20, 22). Exemple item 3 : « J'ai le sentiment que ce qui arrive dans ma vie est principalement décidé par les gens puissants ».
- Sous échelle externalité associée au hasard ou chance (H) comporte une cohérence interne .67 pour le groupe français et .65 pour le groupe d'immigrés comparable à la

cohérence interne qui varie entre 0.72 à 0.79 dans la version d'origine et une valeur de 0.59 à 0.70 dans la version française. Elle se compose de 8 items (2, 6, 7, 10, 12, 14, 16, 24). Exemple item 2 : « Ma vie est en grande partie dirigée par des événements dus au hasard ».

2.1.3.2. Echelle de la satisfaction de vie

Cette échelle, initialement développée par Diener, E, et al 1985 (SWIS : satisfaction with life scale) est définie *comme une évaluation globale de la qualité de vie d'une personne selon ses propres critères*. (Shin et Jhonson, 1979 ; cité par Blais et al, 1989). Nous avons utilisé dans notre étude la version française adaptée et validée par Blais et al, 1989. Leur travail de validation était établi sur la base de la traduction renversée parallèle selon trois études.

La première avait comme but de vérifier les qualités psychométriques de la version française, la deuxième visait la validité du construit de l'échelle et enfin dans la troisième étude les auteurs ont analysé la fidélité du test-retest. Cette recherche avait comme objectif *de démontrer une excellente cohérence interne et d'une solution factorielle à un seul facteur par rapport aux résultats de Diner et al, 1985*.

Selon les auteurs Blais et al, 1989, les données psychométriques étaient très proches de celles de la version d'origine.

- 1- Le coefficient standardisé de cohérence interne alpha est égale à .80 pour le groupe français et .72 pour le groupe d'immigré comparable à la cohérence interne.80 dans la version française et .87 dans la version originale.
- 2- L'analyse factorielle des résultats montre une similitude appuyant une structure à un seul facteur expliquant 56% de la variance dans la version française contre 66% dans la version d'origine.

L'échelle de la satisfaction de vie (ESV) est composée de 5 items Exemple : « En général ma vie correspond à mes idéaux » assortis chacun d'une échelle de réponse type Likert en sept points. Le répondant mentionne son niveau d'accord avec les affirmations sur une échelle ordinale allant de 1 pour «fortement en désaccord» à 7 pour «fortement en accord».

Il nous semble important de noter que d'autres auteurs définissent et considèrent que La satisfaction de vie implique une mesure du contentement de l'acceptation des différentes

circonstances de la vie et l'accomplissement des désirs et besoins de la vie dans un ensemble. Elle est une évaluation subjective de la qualité de vie qui a une forte composante cognitive (Sousa & Lyubomirsky, 2001). Le bien-être qui est désigné dans cette échelle comme étant un processus interne et subjectif, indique les composantes importantes de l'évaluation de la satisfaction de la vie.

2.1.3.3. Echelle de solitude sociale et émotionnelle (ESSE)

Cette échelle a été développée et validée dans sa version française par DiTommaso et al, 2007 notre choix s'est porté sur cette échelle afin de mesurer le sentiment de la solitude chez les individus. L'ESSE est une traduction française de la forme courte the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA-S; DiTommaso, Brannen, & Best, 2004; DiTommaso & Spinner, 1993).

Les auteurs se réfèrent dans leur étude aux travaux de Weis 1973 sur la notion de solitude, pour démontrer l'aspect multidimensionnel de cette échelle. L'ESSE présente l'avantage d'être une échelle qui permet d'évaluer à la fois les composantes affectives et sociales des individus.

Selon Weis 1973, la composante affective est produite par l'absence ou la perte d'une figure d'attachement intime (par exemple, le conjoint, amant, parent, enfant), elle a été divisée dans la version originale DiTommaso et Spinner (1993, 1997) en deux sous types : une qui mesure la solitude romantique et l'autre la solitude de la famille.

La deuxième composante mesure **la solitude sociale**, qui est *créé par l'absence d'un engagement du réseau social (par exemple, les amis, les collègues, les pairs.* (Cité par Di Tommaso et al, 2007)

L'échelle est constituée de 15 items assortis chacun d'une échelle de réponse type Likert en 7 points 1(Très en désaccord) à 7 (Très en accord). Le codage des items 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12 et 14 est inversé.

- 5 items (6, 14, 3, 15, 10) mesurent la sous échelle de la solitude romantique dont les coefficients alpha de Cronbach est égale à .72 pour le groupe français et .67 pour le groupe d'immigrés moins élevée que celle de la version originale .89 mais qui reste satisfaisante. Exemple, item 6 : « Au cours des deux dernières semaines, j'ai eu un(e)

partenaire amoureux (se) ou conjugal(e) qui m'a apporté l'appui et l'encouragement dont j'avais besoin ».

- 5 items (11, 8, 12, 4, 1) mesurent la sous échelle de la solitude dans la famille et dont les coefficients alpha de Cronbach est égale à .78 pour le groupe français et .73 pour le groupe d'immigrés moins élevée que celle de la version originale .83 mais qui reste satisfaisante. Exemple, item 8 : « Au cours des deux dernières semaines, je me suis senti(e) proche de ma famille ».
- 5items (9, 13, 5, 2, 7) mesurent la sous échelle de la solitude sociale et dont les coefficients alpha de Cronbach est égale à .69 pour le groupe français et .70 pour le groupe d'immigrés moins élevée que celle de la version originale .84 mais qui reste satisfaisante. Exemple, item 5 : « Au cours des deux dernières semaines, mes amis ont compris mes motifs et mon raisonnement ».

2.1.3.4. Echelle du soutien Social (SSQ)

Il s'agit du Social Support Questionnaire SSQ, version courte de l'échelle de Sarason et al. (1983), version française de Rascle et al. (1997).

L'échelle du soutien social est une échelle multidimensionnelle qui mesure la perception de l'individu de l'aide apportée par le réseau famille et amical...etc. et le niveau de satisfaction du soutien obtenu. L'échelle est constituée de 12 items qui identifient les personnes qui ont apporté un soutien et la nature du lien qui existe avec eux.

- 6 items (1, 3, 5, 7, 9, 11) mesurent la disponibilité, le participant identifie et énumère les personnes 9 au maximum qui lui apportent un soutien exemple item 3 : « Sur qui pouvez-vous réellement compter pour vous aider à vous sentir plus détendu lorsque vous êtes sous pression ou crispé ? ». Les coefficients alpha de Cronbach est égale à .98 pour le groupe français et .90 pour le groupe d'immigrés comparable à la cohérence interne .89 dans la version française.
- 6 items (2, 4, 6, 8, 10, 12) mesurent la qualité du soutien, le participant est invité à évaluer le degré de satisfaction du soutien ou l'aide apporté (Qualité) pour chaque item, selon une échelle de type likert en 6 point 1(Très insatisfait) 6 (Très satisfait). Les coefficients alpha de Cronbach est égale à .95 pour le groupe français et .97 pour le groupe d'immigrés comparable à la cohérence interne.84 dans la version française.

2.1.3.5. Satisfaction conjugale

La satisfaction dans la vie de couple est un élément important dans l'étude de la qualité de vie, c'est pourquoi nous avons opté pour l'introduction d'un item mesurant le degré de satisfaction dans la vie de couple dans notre protocole de recherche. Il existe par ailleurs, plusieurs échelles de la qualité de vie qui abordent cette question, tel que *le Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie* (Dupuis et al, 1989).

Ainsi, le participant est invité à évaluer son degré de satisfaction selon une échelle de type likert en 7 point 1(Très insatisfait) 7 (Très satisfait), l'item : « Etes-vous satisfait dans votre vie de couple ? ».

2.2. Résultats

Les traitements statistiques choisis ont été entièrement réalisés à l'aide du logiciel statistique : SPSS 9.0.

2.2.1. Statistiques descriptives

Le tableau 1 présente les moyennes et écarts-type des mesures utilisées en fonction du sexe et pour chaque groupe de participants dans cette étude. Nos données ont été soumises à des variances pour distinguer les différences entre les deux groupes. Afin d'étudier les différentes échelles chez chacun des deux groupes de participants dans notre étude, nous avons utilisé plusieurs indicateurs de la fidélité et de la validité des échelles : la consistance interne des échelles, leurs inter-corrélations, ainsi qu'une analyse discriminante et une analyse de régression.

Tableau 1. Récapitulatif des moyennes et écarts type par groupe et selon le sexe

Variables	Moyennes et écarts types			
	M (ET)			
	Participants immigrés Age : 71.20 (7.14)		Participant français Age : 73.85 (6.24)	
	Hommes immigrés N= 41	Femmes immigrées N= 26	Hommes français N= 21	Femmes françaises N= 49
1. Internalité (I)	32,63 (8,32)	33,61 (5,94)	32,95 (6,46)	32,06 (5,50)
2. Externalité (PA)	27,19(12,08)	27,61(9,16)	21,90 (4,17)	22,06 (5,99)
3. Externalité (H)	34,87 (5,81)	35,26, (4,90)	24,23 (5,69)	27,12 (6,37)
4. Solitude romantique	19,63 (5,27)	16,23 (6,76)	17,95 (7,12)	19,59 (6,77)

5. Solitude sociale	21,70 (5,98)	18,26 (5,81)	18,33 (7,28)	15,83 (6,65)
6. Solitude dans la famille	18,80 (5,72)	13,65, (6,22)	14,61 (8,79)	15,26 (8,04)
7. Satisfaction de vie	23,92 (4,03)	26,96 (5,38)	23 (7,84)	23,39 (6,49)
8. Disponibilité	7,07 (4,43)	10,88 (5,40)	8,09 (4,97)	15,73 (15,96)
9. Qualité du soutien	26,17 (7,30)	29,15 (5,15)	28,61 (8,69)	26,97 (7,75)
10. Vie de couple	5,36 (1,29)	4,11 (2,26)	3,47 (2,52)	3,46 (2,49)
11. Aide financière	,95 (,21)	,96 (,19)	,66 (,48)	,34 (,48)
12. Degré de croyance	1,56 (,54)	2,03 (,66)	,61 (,86)	,91 (1,07)
13. Pension de retraite	1,92 (,51)	1,61 (,49)	2,23 (,62)	2,36 (,56)
14. Jugement de santé	2,12 (,78)	1,88 (,71)	2,57 (,81)	2,44 (,76)
15. Travail	1,36 (,99)	4,57 (3,07)	4,42 (1,63)	4,93 (2,41)

2.2.1.1. Analyse de variance des différences et similitudes

Les moyennes ont été soumises à une analyse de variance afin d'examiner les différences et similitudes en intra groupe et inter groupe.

2.2.1.1.1. Différences intra groupes

Une Anova a été réalisée sur les moyennes et leurs différences en fonction du sexe et de l'âge afin de vérifier s'il y a des différences significatives au sein de chaque groupe au niveau des mesures utilisées dans notre étude.

L'analyse des variances du groupe de participants immigrés selon le sexe nous a permis d'observer une différence significative concernant les scores de toutes les sous échelles de la solitude sociale et émotionnelle. Ainsi les hommes affichent un plus grand isolement romantique ($F=5.3$, $p=.024$), et perçoivent un isolement familial très important ($F=12$, $p=.001$), de la même manière ils vivent davantage l'isolement social ($F= 5.36$, $p=.024$) que les femmes.

Par ailleurs les femmes affichent plus de satisfaction de vie ($F=6.91$, $p=.011$) que les hommes. De la même manière elles annoncent d'une part plus de disponibilité de la part des autres personnes ($F= 9.90$, $p=.002$) et elles présentent d'autre part une satisfaction de la qualité du soutien ($F=3.29$, $p=.074$) plus importante que les hommes.

Par contre, l'analyse des variances du groupe de participants français selon le sexe nous a permis d'observer qu'il n'existe qu'une seule différence significative, à travers laquelle

les hommes affichent moins de disponibilité du soutien social ($F= 4.58, p= .036$) que les femmes.

Afin d'étudier des différences éventuelles en fonction de l'âge, nous avons comparé les scores obtenus par les personnes selon les quatre groupes d'âge ce qui révèle uniquement des résultats significatifs en ce qui concerne la solitude sociale ($F=3.71, p= .016$) chez le groupe de participants français (60-65 ans) qui ressentent plus de solitude que les autres tranches d'âge. Par ailleurs, les participants entre 65 à 75 ans perçoivent un manque très important concernant la disponibilité dans le soutien social ($F=3.63, p=.017$). Par contre, le résultat en fonction de l'âge est nul pour le groupe de participants immigrés.

2.2.1.1.2. Différences inter - groupes (Français vs Immigrés)

L'analyse des variances entre les deux groupes Français, Immigrés révèle une différence significative concernant *l'échelle de solitude sociale et émotionnelle* et plus précisément à la sous échelle solitude sociale ($F= 11.5, p= .001$) où nous constatons une identification plus importante de la nature de l'isolement chez le groupe de participants immigrés.

Nous relevons par ailleurs, que le score obtenu à l'échelle de la satisfaction de vie ($F= 3.1, p=0.76$) n'est pas négligeable dans notre observation, car d'une part il est proche de la moyenne de 0.5 et d'autre part il révèle que le groupe de participants immigrés apportent une réponse plus positive concernant la satisfaction de vie que le groupe de participants français. Nous notons également une différence significative aux scores de la satisfaction de vie de couple ($F= 14.19, p= .000$), où les participants immigrés expriment une satisfaction plus importante que les participants français.

À propos de l'échelle *du soutien Social* nous observons une différence significative relatif à la perception des participants de la disponibilité d'autrui ($F= 7.2, p= .008$) avec une identification plus importante des personnes qui soutiennent le groupe de participants français. Cependant, nous relevons la similitude concernant la qualité du soutien chez les deux groupes ($F= .015, p= .902$).

Les analyses de variance révèlent également des différences significatives concernant les scores à l'échelle de contrôle de Levenson d'une part à la sous échelle externalité associée au pouvoir d'autrui ($F=13.1, p=.00$) où le groupe d'immigrés estime que l'intervention des personnes qui ont le pouvoir dans tous les domaines de la vie est plus importante

contrairement au groupe des participants français. D'autre part, nous observons une différence significative à la sous échelle associée au hasard ou chance ($F=76$ $p=.00$) où le groupe de participants immigrés perçoit également une plus grande importance de cette dimension contrairement au groupe de participants français. Néanmoins, nous notons qu'il n'existe aucune différence à l'attribution internalité, le score des deux groupes étant très proche ($F=.364$, $p=.547$).

Concernant les variables factuelles, l'analyse des variances entre les deux groupes révèle une différence significative au niveau de la condition socioéconomique ($F= 30.1$, $p=.000$), les participants français indiquent percevoir une pension de retraite plus importante que celle perçue par les participants immigrés. Cependant, nous remarquons que ces derniers apportent une aide financière nettement plus importante ($F= 60.2$, $p= .000$), à tous les membres de la famille, enfants, conjoints, frères, parents...etc. que les participants français.

Par ailleurs, à propos de la santé physique ($F= 12.0$, $p= .000$), les participants français ont une perception plus positive de leur état de santé, que les participants immigrés qui indiquent une condition plutôt moyenne.

Nous observons également une différence significative entre les deux groupes de sujets sur les scores de la perception religieuse ($F= 19.56$, $p= .000$), d'une part les participants immigrés indiquent être très fortement croyant contrairement aux participants français. D'autre part en ce qui concerne le niveau de la croyance ($F= 39.40$, $p= .000$), ils expriment un fort niveau de croyance, alors que les participants français perçoivent une place moins importante de cette dimension.

2.2.1.2. Analyses corrélationnelles

Une analyse corrélacionnelle a été effectuée afin d'examiner les relations entre les différentes mesures que nous avons utilisées. La lecture des tableaux 5 et 6, montre des différences importantes entre les deux groupes, avec des corrélations significatives qui apparaissent dans un groupe et pas dans l'autre.

L'analyse des corrélations du groupe de sujets français (voir tableau 5) révèle que l'internalité a une relation négative mais significative avec la perception de la solitude sociale ($r = -.312$, $p = .008$) elle entretient également une relation significative positive avec la satisfaction de vie ($r = .330$, $p = .005$) et la perception de la qualité du soutien social ($r = .344$, $p = .004$).

Les résultats suggèrent également une association positive significative entre l'externalité liée au pouvoir d'autrui et l'externalité liée à la chance ($r = .455, p = .00$), qui est également corrélée positivement avec la solitude romantique d'une part ($r = .261, p = .029$) et la solitude sociale d'autre part ($r = .373, p = .001$). Par ailleurs l'externalité liée à la chance est positivement associée au pouvoir d'autrui comme nous l'avons indiqué auparavant, mais elle est également associée à la solitude romantique ($r = .454, p = .00$), ainsi que négativement à la satisfaction de vie ($r = -.294, p = .014$). Nous observons que les résultats de la solitude romantique ne sont corrélés qu'avec les deux dimensions de l'externalité déjà indiquées, ainsi que la solitude dans la famille, mais dont les résultats sont tous associés négativement avec la satisfaction de vie ($r = -.294, p = .014$) et la qualité du soutien social ($r = -.545, p = .00$). Cependant, nous remarquons que la solitude sociale dans ce groupe n'est corrélée avec aucune des autres dimensions. Les résultats suggèrent une association de la satisfaction de vie avec les autres variables déjà évoqués plus haut, elle est corrélée négativement d'une part avec la solitude sociale ($r = -.294, p = .014$) et d'autre part positivement avec la qualité du soutien social ($r = .327, p = .006$). En ce qui concerne la variable de la disponibilité du soutien social nous remarquons qu'elle est corrélée positivement avec la satisfaction de la vie ($r = .271, p = .021$) et la qualité du soutien ($r = .283, p = .019$). Tandis que la variable qualité du soutien n'est associée qu'à l'internalité tel qu'il est indiqué auparavant.

Tableau 5. Corrélations entre les échelles dans le groupe des sujets français :

Variables	Corrélations								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Internalité (I)	1,000								
2. Externalité (PA)	-,136	1,000							
3. Externalité (H)	-,051	,455**	1,000						
4. Solitude romantique	,012	,012*	,454**	1,000					
5. Solitude sociale	-,312**	,373**	,123	-,005	1,000				
6. Solitude dans la famille	-,137	-,192	-,046	,062	,254*	1,000			
7. Satisfaction de vie	,330**	-,227	-,294*	-,133	-,294*	-,217	1,000		
8. Disponibilité	,135	-,027	,221	,169	-,207	-,192	,275*	1,000	
9. Qualité	,344**	-,172	-,070	-,015	-,545**	-,193	,327**	,283*	1,000

Notes. ** La corrélation est significative au niveau $p < 0.01$ (bilatéral).

*La corrélation est significative au niveau $p < 0.05$ (bilatéral).

L'analyse des corrélations présentées dans le tableau 6 révèle que l'internalité a une relation significative et vice versa avec l'externalité pouvoir d'autrui ($r = .686, p = .00$), ainsi qu'avec l'externalité hasard chance ($r = .605, p = .00$), elle est également corrélée négativement, mais de manière significative avec la solitude familiale ($r = -.657, p = .00$).

Les résultats suggèrent également une association réciproque négative, mais significative entre l'externalité pouvoir d'autrui et la solitude romantique ($r = -.261, p = .033$), ainsi que la solitude dans la famille ($r = -.529, p = .00$).

Par ailleurs l'externalité liée à la chance est positivement associée à la solitude sociale ($r = .250, p = .042$) et la satisfaction de vie ($r = .312, p = .010$) et vice versa, les résultats suggèrent également une association négative mais significative avec la solitude dans la famille ($r = -.278, p = .023$).

Nous observons que les résultats de la solitude romantique dans ce groupe de sujets est associée négativement, mais de manière significative avec l'externalité pouvoir d'autrui et la solitude sociale ($r = .246, p = .044$) et vis versa, elle est également associée négativement avec la qualité du soutien social ($r = -.300, p = .014$).

Cependant, nous remarquons que la solitude sociale dans ce groupe et contrairement à notre premier groupe est associée négativement avec chacune des dimensions du lieu de contrôle, l'internalité ($r = -.657, p = .00$), avec l'externalité liée au pouvoir d'autrui ($r = -.529, p = .00$) et l'externalité liée à la chance ($r = -.278, p = .023$) d'une part et avec la satisfaction de vie ($r = -.406, p = .001$) d'autre part.

En ce qui concerne la satisfaction de vie nous notons qu'elle est corrélée avec les autres variables déjà évoquées plus haut, ainsi qu'avec la qualité du soutien social ($r = .287, p = .018$). Pareillement pour chacune des variables du soutien social la disponibilité et la qualité sont corrélées respectivement avec les variables déjà évoquées auparavant et les résultats suggèrent également une association positive entre elles ($r = .452, p = .00$).

Tableau 6. Corrélations entre les échelles dans le groupe des sujets immigrés :

Variables	Corrélations								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Internalité (I)	1,000								
2. Externalité (PA)	,686**	1,000							
3. Externalité (H)	,605**	,458**	1,000						
4. Solitude romantique	-,120	-,261*	,068	1,000					
5. Solitude sociale	,187	,010	,250*	,246*	1,000				
6. Solitude dans la famille	-,657**	-,529**	-,278*	,146	,066	1,000			
7. Satisfaction de vie	,302*	,113	,312*	-,096	-,104	-,406**	1,000		
8. Disponibilité	-,172	-,016	-,022	,045	-,093	,012	,163	1,000	
9. Qualité	-,038	,061	-,166	-,237	-,300*	-,172	,287*	,452**	1,000

Notes. ** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

2.2.1.3. Analyse discriminante

L'analyse discriminante est une méthode, qui nous permet d'expliquer et de prédire plusieurs facteurs sur la base des différentes variables explicatives que nous utilisons dans notre étude. Les résultats de cette procédure nous permettent d'estimer quelles sont les principales différences que l'on peut déterminer à l'aide des variables mesurées, pour ce faire nous avons testé les matrices de covariance pour les deux groupes de sujets.

Conformément à nos attentes le test d'égalité des moyennes des groupes révèle une forte variation inter-classes, la différence entre les vecteurs moyens est significative ce qui détermine les variables les plus discriminantes entre les groupes telles que la sous échelle externalité hasard (Lambda de Wilks=.913 ; $F=12.655$; $p=.001$), à travers laquelle les sujets immigrés indiquent accorder une plus forte importance à l'attribution causale liée au hasard ($M= 27.35$, $ET= 10.97$), que les sujets français ($M= 22.01$, $ET= 5.54$). En ce qui concerne la sous échelle externalité chance (Lambda de Wilks=.648 ; $F=71.746$; $p=.00$), nous observons également que les sujets immigrés concèdent une grande importance à l'attribution causale chance ($M= 35.02$, $ET= 5.44$) ce qui est moins le cas chez les sujets français ($M= 26.32$, $ET= 6.40$), il est important de noter que dans la sous échelle de l'isolement social (Lambda de Wilks=.926 ; $F=10.552$; $p=.001$) les sujets immigrés perçoivent un isolement social plus important ($M= 20.37$, $ET= 6.11$), que les sujets français ($M= 16.74$, $ET= 6.79$) Il en est de même concernant la perception de la disponibilité (Lambda de Wilks=.944 ; $F=7.814$; $p=.006$) où on remarque que les sujets français indiquent une disponibilité plus importante ($M= 13.67$, $ET= 14.04$) que les sujets immigrés ($M= 8.55$, $ET= 5.14$). Nous notons d'une part que

les résultats concernant les échelles standardisées nous révèlent ainsi une seule fonction discriminante (Lambda de Wilks $\lambda = .439$; $\chi^2=104.43$, ddl=10, $p<.000$) avec une corrélation canonique égale à .749 et un test Cox significatif ($M=242.47$, $F=4.05$, $p<.000$).

L'examen de la matrice de structure qui révèle qu'en tenant compte d'un coefficient supérieur à .30, les variables discriminantes comme indiqué plus haut sont l'externalité liée à la chance (.65), ainsi que l'externalité liée au hasard (.28), la sous structure isolement social (.25) que nous prenons en compte vu leur proximité de .30.

D'autre part, nous remarquons que les résultats concernant les variables factuelles révèlent également une seule fonction discriminante (Lambda de Wilks $\lambda = .366$; $\chi^2=131.32$, ddl=9, $p<.000$) avec une corrélation canonique égale à .797. Subséquemment l'examen de la matrice de structure révèle que les variables discriminantes sont l'aide financière à la famille (.50), le niveau de croyance (.41), le niveau d'étude (-.38), la pension de retraite (-.35), la profession (-.34) et la croyance (.29).

2.2.1.4. Analyse de régression :

Les résultats précédents (tableau 5 et 6) suggèrent plusieurs associations entre les différentes variables de mesure de la qualité de vie. Afin de préciser ces tendances et de vérifier la spécificité de certaines relations, nous avons effectué une analyse de régression assortie d'une procédure « pas à pas ».

Pour ce faire nous avons à chaque fois procédé au test des trois variables dépendantes (satisfaction de vie, qualité du soutien perçu et la solitude sociale), avec toutes les échelles standardisées et variables factuelles utilisées dans notre recherche. Mais uniquement les résultats des variables explicatives de la régression sont présentés dans les tableaux 7 et 8.

Tableau 7. Analyses de régression des sujets immigrés :

Variable dépendante	Variable explicative	β	Signification	R-deux ajusté	Signification
Satisfaction de vie	Isolement social	-.319	.001	.152	.001
Qualité du soutien social	Disponibilité	.590	.000	.192	.000
	Isolement familial	-.260	.018	.248	.018
Isolement social	Internalité	-.657	.000	.423	.000
	Satisfaction de vie	-.228	.007	.479	.019
	Attribution chance	.242	.034	.515	.034

Les analyses de régression présentées dans le tableau 7, suggèrent que seul l'isolement social est explicatif du score de la variable dépendante satisfaction de vie ($\beta = -.319, p = .001$).

Les résultats montrent que les écarts à la disponibilité du soutien et l'isolement familial, seraient expliquer respectivement une part significative de la deuxième variable dépendante perception de la qualité du soutien perçu ($\beta = .590, p = .000$; $\beta = -.260, p = .018$).

Les résultats dévoilent également que l'écart à l'attribution internalité, satisfaction de vie et l'attribution causale chance soient tous les trois explicative de la troisième variable dépendante isolement social ($\beta = -.657, p = .00$; $\beta = -.228, p = .019$; $\beta = .242, p = .034$).

Tableau 8. Analyses de régression des sujets français :

Variable dépendante	Variable explicative	β	Signification	R-deux ajusté	Signification
Satisfaction de vie	Qualité du soutien	.225	.053	.094	.006
	Attribution chance	-.343	.003	.158	.017
	Disponibilité	.279	.020	.215	.020
Qualité du soutien social	Isolement familial	-.545	.000	.287	.000
Isolement social	Vie de couple	-.308	.011	.081	.011

Nonobstant que l'analyse de régression des trois variables dépendantes du deuxième groupe, présentées dans le tableau 8, suggère que chacune des variables qualité du soutien, attribution chance et la disponibilité du soutien, expliquent respectivement le score obtenu à la satisfaction de vie ($\beta = .225, p = .053$; $\beta = -.343, p = .003$; $\beta = .279, p = .020$) expliquant ainsi une part significative de la variance. Tandis que seul le score de l'isolement familial est explicatif de la perception des sujets de la qualité du soutien ($\beta = -.621, p = .00$). En ce qui concerne la troisième variable dépendante nous remarquons que seul le score de la perception de la vie de couple est explicatif du score de l'isolement social ($\beta = -.308, p = .011$).

2.3. Discussion

L'objectif principal de cette étude était, rappelons-le, d'effectuer une étude comparative de la qualité de vie auprès des deux populations, en faisant l'hypothèse que les personnes âgées immigrées entretiennent un sentiment de qualité de vie moins important que les français dû au système culturel. Par ailleurs, nous débiterons notre propos en réalisant une

analyse en intragroupe comme préconiser au préalable dans nos résultats par la suite nous effectuerons une analyse comparative en inter groupe.

Avant de rappeler nos principaux résultats, il nous semble important de ne pas perdre de vue la limite de notre étude à cause de la taille de notre échantillon qui reste faible (Sujets maghrébins, $N = 67$; Sujets français, $N = 70$).

En premier lieu, les résultats de cette étude suggèrent l'existence de différences au sein même des deux groupes de participants, l'âge et le sexe ont servi de variables de l'analyse comparative en intragroupe. Ainsi, il est important de souligner que le sexe s'est révélé statistiquement plus significatif que l'âge, ce qui nous permet de mieux cerner les différents mécanismes en jeu entre femmes et hommes. Nos principaux résultats aboutissent ainsi à une identification des dimensions les plus importantes de la qualité de vie et la structure de la perception de soi à travers les réponses de tous les participants hommes et femmes. Concernant le groupe de participants immigrés nous notons que la dimension de l'isolement et de la solitude, est plus importante chez les hommes qu'elle ne l'est chez les femmes. Un élément qui se justifie par la présence, ou non des membres de la famille ici en France et l'importance que cela joue sur l'évaluation de la perception de la relation entre soi et le monde social.

Par ailleurs, les femmes que nous avons rencontrées ont pour la plupart des personnes proches qui vivent avec elles (mari, enfants, petits enfants...etc.) contrairement aux hommes dont une grande partie vit seule dans les foyers. Elles tentent d'accéder par tous les moyens aux codages de la langue française et participent largement à des événements dans l'organisation sociale. Ce qui justifie le maintien d'un équilibre dans les difficultés liées à l'exil et l'évaluation positive de la dimension subjective de la qualité de vie.

Nous notons chez certains parents que l'événement du métissage dans les familles et la présence des proches contribue à l'équilibre des interactions avec le dehors culturel et social. En conséquence, les proches jouent le rôle de médiateur du lien entre le dehors et le dedans, ce qui aide à atténuer les angoisses en assouplissant les défenses ; permettant le soutien du lien et la préservation de la rupture sociale. Tandis qu'en ce qui concerne les hommes qui vivent soit dans les foyers soit seuls, la relation aux membres proches est aussi très importante, mais elle reste structurée sur un mode provisoire et épisodique. Les résultats des autres mesures dévoilent ainsi l'importance que joue l'exil chez les hommes âgés immigrés,

qui renforce l'isolement et le repli sur soi comme seule réponse accordée à la dimension du lien aux autres, sans négliger l'importance pour eux du manque du lien émotionnel et affectif.

En ce qui concerne les sujets français nous observons que les résultats les plus importants à noter à travers l'âge ou le sexe sont la disponibilité. Ainsi les femmes ont revendiqué lors de nos rencontres l'importance de la présence d'un grand nombre de personnes proches, famille, amis ou les professionnels pour se sentir bien. Ce qui est moins le cas pour les hommes qui justifient d'une bonne qualité du soutien sans une énumération importante de personnes qui interviennent dans leur vie en général. Néanmoins, nous relèverons le résultat concernant l'isolement social chez les sujets âgés de 60 et 65 ans et qui pourrait être un signe de l'angoisse arrivant à l'âge de la retraite. Ainsi que le poids que cela peut avoir sur soi dans la préparation à la rupture avec le monde professionnel, qui marque à travers ce résultat l'importance qu'accordent les sujets au lien social.

En second lieu et avant d'entamer l'analyse comparative en inter-groupes, nous rappelons que les résultats obtenus prennent en compte les réponses pour chaque mesure, ainsi que les variables factuelles. Ce qui explique que chaque dimension de la qualité de vie telle que préconisé dans notre étude a été évaluée de la même manière chez les deux groupes de sujets.

La mise à l'épreuve des différents résultats nous permet de constater plusieurs différences significatives. Nous constatons au contraire lors de notre première hypothèse sur la satisfaction de vie que les immigrés évoquent une satisfaction de vie significativement plus grande que celle des français. Par ailleurs, cette perception du bien-être se manifeste également à travers les résultats de la qualité du soutien où nous ne constatons aucune différence entre les deux groupes de participants. Ce qui peut s'expliquer par l'implication du système culturel dans la détermination de soi, la perception de la qualité de vie et l'importance de la dimension de l'internalité que nous aborderons ci-après dans l'extériorisation du ressenti. Les participants immigrés font appel dans leurs discours au système de croyance dont le résultat est très significatif, en l'utilisant comme source d'apaisement et d'acceptation de ce qu'ils désignent comme étant la marque du destin.

Par ailleurs, les résultats viennent confirmer notre deuxième hypothèse concernant la solitude sociale, où nous constatons que les sujets immigrés évoquent un isolement social plus important, ce qui renforce l'analyse de notre première étude sur le concept de soi.

Cette solitude est le signe de la distance mise avec les acteurs sociaux qui sont évoqués comme source de méfiance.

Cependant, il y a également le manque de soutien social et affectif qui renforcent cette solitude, sans négliger le sentiment de désolidarisation de plus en plus importante en intra-groupe pour ceux qui vivent en foyer. La retraite et l'acceptation du devenir apparaissent dans leurs discours (langue de soi) comme deux nouvelles données de l'immigration qui résument le cheminement de l'émigré-immigré. Mais plus encore cette solitude sociale est élaborée comme un mécanisme de défense pour contrecarrer les angoisses dans l'interaction sociale qu'ils perçoivent comme agressive. Les conditions de cette relation nous éclairent sur la fonction de retrait vis-à-vis de la culture d'accueil, qui se justifie par l'incompréhension des codages sociaux et culturels renforcés par la non-maitrise de la langue.

Alors que les résultats valident notre troisième hypothèse en indiquant que pour une grande partie des participants immigrés la pension de retraite est faible et la condition physique devient de plus en plus moyenne. La nature du vieillissement chez eux à cet égard reste une question complexe, car il peut être provoqué, comme c'est le cas avec le vieillissement professionnel. Cela se traduit en particulier par la difficulté pour eux de trouver du travail après un licenciement. Cette nouvelle place d'immigrés à la retraite exige l'entraide en couple qui même à travers la distance reste importante pour le soutien de ce qui devient le nouveau projet familial dans l'immigration en renforçant le lien de couple.

Toutefois, les sujets immigrés indiquent moins de disponibilité dans l'entourage expliqué par la distance avec les proches laissés là-bas au pays d'origine et des conditions de la vie quand on vit seul en France. Néanmoins, il est important de noter que la réponse qui revient souvent quand on demande aux sujets « sur qui vous pouvez vous appuyer pour vous aider ou pour vous sentir mieux ? », ils indiquent pour la plupart Dieu comme réponse liée au pouvoir de la croyance dans le domaine de la perception de soi et de la qualité de vie.

Concernant notre dernière hypothèse au sujet de l'implication culturelle dans la perception de la qualité de vie. Nous constatons dans l'étude du lieu de contrôle que les sujets immigrés ont un recours plus important au codage du monde extérieur qui contribue fortement à l'identification de soi et de la qualité de vie. Ils perçoivent que la source de contrôle vient de l'extérieur à la différence des sujets français en indiquant que le pouvoir d'autrui est très important dans la conduite de tous les jours pour le maintien de l'équilibre des relations dans un espace amical de travail ou social. Ainsi la dimension de la chance apporte une réponse

plus complète à cette dimension extérieure, sachant l'importance des croyances dans l'éducation et des transmissions entre générations sur le plan culturel. Ces deux dimensions sont fortement liées et leur prise en compte nous permettra de mieux comprendre les résultats obtenus au préalable dans notre étude.

Nous constatons également, que les participants immigrés font appel dans leurs perceptions de contrôle du monde psychique et social aux trois attributions causales croyance, pouvoir d'autrui et internalité qui sont corrélées entre elles. Cette place met aussi l'accent sur l'intégrité sociale et les différentes techniques qu'ils appliquent pour s'adapter à l'âge et à l'aménagement du lieu de vie qui sont les marques de leurs identités. Les résultats de l'anova et de l'analyse discriminante obtenus pour les variables factuelles nous permettent déjà d'observer l'importance au premier chef de l'aide financière. Cette aide reste présente même après l'accès des enfants à l'âge adulte ou aussi pour l'aide des proches restés au pays, elle est renforcée par l'exil et la dette symbolique envers ceux laissés là bas. Sa présence à cet âge aide à structurer le système d'interaction intrasociale permettant la construction d'une meilleure image de soi. Une dimension qui n'a pas une place importante chez les sujets français, mais qui est plutôt en lien avec l'objet de l'immigration et les projections de l'immigré. La prise de conscience que les enfants ne pourront pas reprendre le relais à cause de leurs situations socioprofessionnelles qui restent précaires, exige de continuer dans la rupture pour maintenir l'équilibre du système familial.

Ce qui nous permet de mieux saisir l'importance pour eux de faire appel au système culturel dans l'indication de la perception de la qualité de vie, ainsi que le rôle que joue la maîtrise des codages de la sphère personnel pour faire face aux poids de l'exil qui peut être vécu comme perturbant pour le maintien de l'équilibre psychique. Ce va et vient entre dedans et dehors inclut la culture comme canalisateur de ses propres angoisses et objets structurants de la personnalité, qui nous aide ainsi à comprendre les réponses obtenues pour la perception de la qualité de vie subjective (satisfaction de vie et qualité du soutien).

Il convient ici de rappeler encore une fois les limites de cette étude. Les limites inhérentes à l'étroitesse de l'échantillon qui impacte la puissance statistique. Celles dues aux échelles utilisées et à la méthode d'administration de ces échelles (i.e., désirabilité sociale, pudeur...). Celles, enfin, dues à l'absence de validation en langue arabe de ces échelles. Inutile d'insister sur le fait que la qualité des résultats d'une étude dépend en grande partie de la qualité des outils utilisés pour les obtenir.

CONCLUSION GENERALE

Nous débutons notre conclusion en soulignant l'existence de débats sur la question de l'immigration au devant de l'actualité, dans l'optique d'un travail d'observation des maux de la société actuelle à travers une analyse en psychologie sociale clinique du sujet immigré qui est le fondement de notre recherche. Toutes ces questions ne sont pas nécessairement traduites sur un mode polémique, mais nous sommes forcés de constater qu'elles ne sont pas traitées de manière très paisible ! Il s'agit en effet de comprendre que notre sujet de recherche est au cœur des problématiques sociales et politiques qui les façonnent au gré des circonstances. Il nous a semblé indispensable pour la clarté de notre questionnement, de faire ce point (sans doute trop succinct) de ces questions en ne les nommant pas, car notre problématique est de tenter d'éclairer des pans du psychisme de nos sujets pour s'immerger dans l'intégralité de l'histoire et des appartenances sociales et économiques.

Il serait délicat, d'ignorer la question de savoir pourquoi nous entreprenons un tel travail. Il nous semble nécessaire de chercher à comprendre en quoi ce sujet nous travaille, ou encore en quoi *nous y sommes pour quelque chose* dans les réflexions que nous pouvons produire ; notre parti pris (clinique, éthique et épistémologique) est que la condition même de possibilité de notre travail est de penser pour nous-mêmes à travers une méthodologie notre propre façon de penser ceux dont nous prétendons rendre compte. Nous avons tenté de prendre une distance suffisante à notre objet de travail pour ne pas réifier nos différents sujets, sans tomber non plus dans une forme de subjugation ou de dépendance et de rejet aux propos qui nous ont été tenus. Nous avons pour cela sans cesse tenté de comprendre notre propre contre-transfert à l'objet d'étude. Ce travail de dégagement s'est fait tout au long de l'étude.

Pourtant il est souvent arrivé, il arrive même encore à l'issue de notre travail de penser que nos observations sont bien insuffisantes, que comprendre tout ceci est au dessus de nos forces, que nos données sont bien peu au regard de ce qu'il aurait fallu faire pour mieux cerner notre question, que tout ce travail est au delà des tout petits moyens que nous nous donnons. Comprendre cette complexité qui se présente à la fois si simplement dans les propos recueillis et qui est si touffue dans le tissage que chacun en fait pour lui même psychiquement et dans son histoire personnelle mêlée de l'histoire sociale et familiale nous a semblé quelques fois bien au delà de ce que nous pouvons encore en retracer à ce jour.

Au travers des récits qui nous sont donnés à entendre, c'est une part de nous qui revient, dans chaque fragment d'entretien étudié, c'est une part de notre histoire qui se dit.

L'intérêt scientifique est sans doute un motif, mais certainement pas le seul présent dans notre rapport à ce travail : s'essayer à une réflexion qui se trouve aux confins des approches historiques (histoire familiale et histoire humaine plus généralement) permet de se confronter à ses propres hantises, à ses obsessions ou images intimes. L'intérêt idéologique voire historique joue également. Une visée politique est en conséquence prégnante. Mais là encore cela ne suffirait pas à rendre compte exhaustivement de ce qui se joue dans ce rapport singulier à un objet de recherche. L'intérêt professionnel est également en question : mieux entendre la souffrance, tenter d'intervenir auprès de populations particulièrement exposées pour qui il faut tenter à terme des démarches thérapeutiques qui est une visée que nous nous fixons.

Notre propre histoire, nous la voyons constitue bel et bien la source de nos réflexions, même si, bien entendu, elle ne saurait se résumer à ce que nous disent les différents sujets, à ce qu'ils nous apprennent, à ce qu'ils identifient et que nous ne voyons pas ou n'entendons pas avant de les avoir interrogés. Nos trajectoires sociales, nos propres romans familiaux, nos sensibilités aux questions de la domination ont bien à faire avec tout ce travail que nous commençons à peine d'entrevoir. La question d'un travail sur soi, quelques fois contre soi-même, ses propres représentations et affects sont fortement présents. Cette exigence de penser ceux que nous interrogeons, nous tentons de nous l'imposer avec la conscience que nous travaillons avec nos propres limites bien entendu.

Nous rappelons que dans le cadre de notre recherche les personnes âgées immigrés que nous avons rencontrés pour la plupart sont ceux dont la première séquence était celle d'émigrés mandatés par la famille, souvent d'origine rurale et qui réalisent un projet collectif. Le temps dans l'immigration est resté pour eux longtemps vide et provisoire, lié à l'engagement moral et affectif au pays d'origine (Samaoli, 1999), avec l'idée d'un retour à terme. Pour beaucoup d'entre eux, l'éloignement de leurs familles ou le célibat quasi forcé est vécu comme une blessure narcissique.

Partant de cette représentation, nous sommes parvenus dans notre réflexion à comprendre que nous ne pourrions pas considérer simplement l'immigré maghrébin dans sa dimension sociopolitique, ou culturelle, mais qu'il est aussi important de lui attribuer une place **de sujet singulier**, porteur d'une histoire. L'étude du sujet immigré dans sa propre altérité à partir de sa définition de soi s'est imposée à nous à cause des observations des transformations sociales de son devenir. Mais il ne faut pas oublier l'effet des codages

culturels internes sur la perception de la dimension de la vieillesse qui est essentielle vis à vis du temps de la vie, du sens et de la place occupée socialement. Mais plus encore elle est intégrée comme étant une position de continuité, de changement et également de rupture.

L'inscription dans un mode de singularité n'exclut pas l'identification de l'immigré vieillissant comme acteur social en interaction avec d'autres acteurs sociaux (famille, amis, collègues, médecin,...etc.), mais désigne son inscription dans un mode collectif, impliquant l'émergence dans la vie psychique d'une confrontation entre une culture d'un dedans inspirée de la culture d'origine, et un dehors occidental. La place qu'il occupe socialement est également pesante par le sentiment d'être oublié, et de ne pas exister, ce qui renforce ce manque du lien dans l'identité collective, dans laquelle la représentation de l'individu est nécessairement une représentation du lien social qui lui est *consubstantielle* (Augé, 1992). Il nous semble ainsi que le travail du psychologue qui cherche à comprendre un sujet, ce qui fut notre tentative, doit intégrer la compréhension de la qualité de vie dans une vision globale prenant en compte la place que le sujet occupe dans la société qui est la sienne, mais tout autant de son histoire qui est aussi bien sociale que subjective.

Notre objectif rappelons-le, était d'effectuer une étude exploratoire du concept de soi et de la qualité de vie, des sujets immigrés d'origine maghrébine vieillissant en France. La problématique de l'exil, de l'isolement social et la méconnaissance des processus culturels en jeu, nous questionne dans les modèles de la prise en charge et des recherches en sciences humaines et sociales. Pour ce faire nous avons proposé deux études comparatives avec d'une part des sujets de la même culture et d'autre part des sujets d'une culture différente.

Nous notons au préalable, que l'idée traditionnelle concernant le vieillissement était de le penser comme signe de maladie et de fatigue, mais la société actuelle tente de percevoir cette tranche d'âge autrement. L'émergence dans la société de personnes qui peuvent encore participer à la vie sociale dans son ensemble renvoie plutôt au vieillissement actif.

La population des immigrés âgés est confrontée dans la société d'accueil au premier plan au statut du provisoire, et au sentiment du provisoire (Sayad, 1993), qui implique un changement d'attitude, afin de maintenir l'autonomie, de prévenir ou de retarder les maladies puisque l'immigré reste en réalité au pays d'accueil. Cette vie dans un ailleurs, physique, et subjectif, est alourdie par un autre facteur qui est celui du vieillissement physique, consécutif à la pénibilité du travail, ou aux accidents de travail fréquents qui sont le résultat d'un manque de qualification et d'une ignorance des aides attribuées sur le plan médico-social. Les

immigrés ne tiennent compte qu'en fin de carrière de ces données liées à leurs usures, leurs blessures, leurs accidents dont jusque là ils ne se souciaient pas.

Donc ce vieillissement devient en lui même un réel problème social, car il est sans doute l'objet de discours et de procédures importantes et compliquées dans les politiques de la santé publique qui le visent.

La première étude que nous avons effectuée, visait à explorer le concept de soi à travers la méthode de L'écuyer (1994), qui nous a permis dans le cadre de notre recherche d'analyser le contenu du discours des trois groupes de sujets, sur un mode qualitatif et quantitatif. La mémoire a été donc d'une grande importance dans la compréhension de leur parole, car elle porte pour le sujet immigré, son récit, et ses oublis, et active également le lien au corps comme marque de l'image de soi.

Nous remarquons dans l'étude du concept de soi que la relation au monde passe par l'énonciation de son identité. Le nom, prénom constituent les premières marques de soi, qui situent l'individu de par son énonciation dans une place « d'être d'ici ou d'ailleurs » (Schutzenberger, 2003) entre deux mondes de la vie de l'immigré, dans une forme de confusion de l'espace et du temps. Le corps devient également un élément de parole et un lieu de l'expérience sensible qui s'inscrit dans l'expérience temporelle (Madioni, 2003). Il s'organise sur le schéma de l'image de soi, de l'estime de soi et de la satisfaction au regard de sa vie.

Cependant, notre recherche, ne s'est pas strictement limitée à tenter d'identifier le sujet immigré maghrébin. Elle a consisté aussi à essayer de le représenter à travers son âge, en identifiant la notion de vieillesse, et de vieillissement provoquant le premier acte d'isolement. Par ailleurs, nous notons l'importance du poids de l'exil, qui affecte l'équilibre des processus subjectifs des différents sujets hommes et femmes. Tester le modèle de L'écuyer en incluant différentes catégories d'âge nous a offert la possibilité d'introduire la différence des valeurs et des croyances sociales et familiales qui évoluent d'un âge à un autre. Ce qui met à la disposition des chercheurs et des professionnels de la santé sociale des éléments de compréhension de la conception du vieillissement chez les sujets immigrés maghrébains et de la perception de soi et de la personnalité à cet âge.

Dans notre deuxième étude comparative entre sujets français et immigrés, nous avons utilisé des échelles standardisées afin d'évaluer la différence, ou la similitude chez les deux

groupes à propos de la perception de la qualité de vie. La mesure de la notion de bien-être nous a permis de signaler l'impact observé sur le déroulement de la vie, de la satisfaction d'un sujet à un moment donné de sa vie et la perception de soi et de l'environnement qui sont pour nous des processus importants dans l'analyse psychosociale et générationnelle.

Nous sommes parvenus à travers cette démarche à comprendre que les personnes âgées immigrées se trouvent confrontées socialement à ce qu'elles représentent entre le statut de retraité et la dette contractée envers ceux restés au pays. On remarque ainsi qu'il est plus important dans l'étude de la qualité de vie de faire l'approche à partir du concept de qualité de vie global (Dupuis, 2000), en incluant les deux indicateurs objective et subjective, ce qui permet de cerner la personne comme un tout. Cette démarche nous a permis d'appréhender les similitudes et différences concernant les éléments qui ont de l'importance dans la vie des sujets interrogés.

Nous constatons à travers nos résultats l'acceptation des immigrés maghrébins de la nature de la qualité de vie, en indiquant par ailleurs, une satisfaction de vie plus importante que les participants français. Cet élément est à prendre en compte car il exige de notre part la compréhension des mécanismes individuels et sociaux en jeu. Il nous paraît ainsi important de noter que le système culturel ajuste l'interaction de l'immigré vieillissant en rendant positif son sentiment de la qualité de vie. Ainsi ce dernier fait appel au pouvoir de la croyance qui lui permet de continuer dans l'exil et d'accepter son propre devenir. Toutefois, on note que le temps et l'espace de vie sont d'une grande importance dans l'indication de la configuration de la qualité de vie. L'inscription dans le temps de la vieillesse et l'événement de la retraite est constituée des rapports au passé d'un corps à la continuité d'une vie, sans négliger l'importance du soutien qui contribue à rompre l'isolement affectif et social.

Ce qui revient à dire que la nostalgie dans leur discours n'appartient pas seulement au domaine du vécu à travers les générations. Il s'agit également d'un sentiment intimement lié à l'expérience culturelle, c'est-à-dire d'une expérience qui transcende son propre vécu, déjà passé et celui de l'entourage propre. C'est un sentiment utilisé tel un mécanisme subjectif pour approcher le temps de la vie, de l'identité individuelle, et collective.

Quoi qu'il en soit, l'étude des notions d'immigré et de vieillissement reste compliquée à appréhender. Nous remarquons la contradiction entre les deux états, et la relation ambiguë qu'ils génèrent dans l'espace de l'intégrité individuelle et de l'intégration sociale. Mais cette question « de vieux et d'immigré » implique aussi les processus de changement dans la

manière d'aborder la vieillesse et le statut de vieux à la retraite. Le passage à la retraite rappelle le implique l'existence d'une double crise et une double rupture liée à l'âge et au statut social (la condition d'immigré en fait partie). La santé physique déficiente implique un vieillissement précoce, qui présente des répercussions psychologiques.

Quant à l'isolement il est conçu tel un mécanisme de défense pour contrer le dehors (ne pas se sentir une nouvelle fois étranger dans la société) et le changement que constitue le vieillissement pour la sphère individuelle, entre un repli sur soi et un retrait social. Par ailleurs, le vieillissement des immigrés maghrébins implique l'exil comme réponse au non retour. Ce qui se noue dans notre recherche avec d'une part la notion d'interculturel qui implique l'idée d'échanges entre les cultures. Le préfix *inter* suppose une mise en relation de deux ou plusieurs cultures. Et d'autre part la notion de transculturel qui renvoie dans notre réflexion au métissage au sein des familles migrantes et le passage à travers les cultures, avec ce que cela comporte comme objet de traumatisme appartenant au monde subjectif de chaque sujet.

Cette réflexion que nous avons entamée depuis plusieurs années semble avérée aujourd'hui, mais il reste de notre point de vue beaucoup à dire sur l'immigré maghrébin âgé. Il est possible que nous ne soyons pas parvenu à apporter des réponses à toutes nos interrogations dans cette recherche vu la complexité de l'objet d'étude. Mais cela laisse la porte ouverte pour des réflexions plus importantes se situant de plus près dans la recherche scientifique. Notre travail s'inscrivait dans une démarche plutôt exploratoire. Et c'est là où réside l'une de ses limites qui sont, nous en convenons, nombreuses. Toutefois, nous pouvons nous enorgueillir d'avoir initié l'une des rares recherches sur un sujet sensible dont on n'a pas fini de débattre. La poursuite de l'exploitation de notre travail permettrait de mieux comprendre le schéma de l'évolution (personnelle, sociale) liée à l'âge pour le sujet immigré, ainsi que les manifestations et les traces des différents processus et mécanismes psychiques, sociaux, familiaux et culturels qui sont en jeu. Et pour lesquels nous accordons une grande importance dans notre travail d'analyse qui s'apparente de plus près aux recherches en clinique inter et transculturelle. Notre interrogation ouvre néanmoins le débat sur la place croissante que ce sujet devrait occuper dans la politique et les modes de prise en charge, compte-tenu de l'augmentation du nombre de personnes âgées immigrées dans les années à venir. Car l'attente de la reconnaissance, de l'attention, et de la prise en compte de leur vieillissement et du cadre dans lequel ils vivent est d'une grande importance aujourd'hui.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Aggoun, A. (2002). Vieillesse et immigration. Le cas des femmes kabyles en France. *Retraite et société*, 37 (3), 209-233.
- Aggoun, A. (2003). La mort immigrée ou l'âge mûr de l'immigration. *Pré actes du colloque d'octobre*, 1-17.
- Aït Ben Lmadani, F. (2001). Les femmes marocaines et le vieillissement en terre d'immigration. *L'Harmattan / Confluences Méditerranée*, 39 (4), 81-94.
- Albouy, V., et al. (2010). Une mesure de la qualité de vie. *In Insee, France : portrait social*.
- André, N., & Laurencelle, L. (2010). *Questionnaires psychologiques pour l'activité physique, le sport et l'exercice*. Edition : Presses de l'Université du Québec.
- Aouattah, A. (2004). Immigration et psychopathologie : pour une clinique créatrice. *Santé conjugulée*, 29, 35-40.
- Ascaride, G., et Condro S. (1996). Les isolés du centre ville de Marseille. *Homme et Migration*, 1203, 19-25.
- Attias-Donfut, C et al. (2005). Le passage à la retraite des immigrés. *Retraite et société*, 44, 50-79.
- Attias-Donfut, C. (2006) Temps social, temps individuel, et vieillissement. *Penser le temps pour lire la vieillesse*, Paris PUF.
- Augé, M. (1992). *Non lieux, introduction à une anthropologie de la sur modernité*. Edition du Seuil.
- Barou, J et al. (2001). Être Père à distance France ; Regard croisé Pères /Enfants. *Rapport SONACOTRA et Unicef*, 1-51.
- Bas-Theron, F., et Michel, M. (2002). Rapport sur les immigrés vieillissants. *Inspection générale des affaires sociales*, 126, 3-76.
- Baubet, T., Moro, M.R. (2009). *Psychopathologie transculturelle*. Collectif Editeur : Masson.
- Benguigui, F., Huyn, M., Bonavlet, C. (2006). Vieillesse de la population et habitat. *Consultation internationale de recherche prospective*.

- Bernardot, M. (1996). La vie des résidents isolés de la SONACOTRA. *Homme et migration*, 1202, 14-22.
- Bernardot, M. (1997). Une politique du logement, la SONACOTRA (1956-1992) *Thèse de doctorat en sociologie*, Université de Paris I.
- Bernardot, M. (1999). Le vieillissement des migrants dans les foyers. *Homme et migration : connaitre et combattre les discriminations*, 1219, 99-102.
- Bernardot, M. (2006). Le grand âge en foyer de migrant. (*RT vieillissement AFS*), 1-9.
- Berry, J. W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*, 29, 697-712.
- Blais, M.R., et al. (1989). L'échelle de satisfaction de vie: validation canadienne-française du "Satisfaction With Life Scale". *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 21(2), 210-223.
- Bolzinger, A. (1989). Jalons pour une histoire de la nostalgie. *Bulletin de Psychologie*, XLII, 310-321.
- Bohelay, P.H., Daubard, O. (2002). *Chibanis*. Paris : Bleu Autour.
- Bouvard, M. (2002). *Questionnaires et échelles d'évaluation de la personnalité*. Paris : Masson.
- Bouche-Florin, L., Skandrani, S.M., & Moro, M.R. (2007). La construction identitaire chez l'adolescent de parents migrants. Analyse croisée du processus identitaire. *Santé mentale au Québec*, 32 (1), 213-227.
- Bouchad, O. (2004). Vieillir ici quand on est d'ailleurs. *Santé des migrants*.
- Bower, G. H., & Gilligan, S. G. (1979). Remembering information related to one's self. *Journal of Research in Personality* 13, 420-432.
- Boylin, W., Gordon, S.K., & Nehrke, M.F. (1976). Reminiscing and ego integrity in institutionalized elderly males. *Gerontologist*, 16,118-124.

- Buton, F. (1992). La production sociale d'une présence illégitime (enquête sur le vieillissement des travailleurs immigrés dans des foyers SONACOTRA à Aulnay-sous-bois). *Le vieillissement des immigrés en région parisienne*, Etude réalisée pour le FAS, 313-390.
- Braconnier, A. (2010). *Entretien avec Jean Bergeret. Article paru dans le Carnet/Psy*, 93, 33.
- Brod, M. & Stewart, A. L. (1994). Quality of life of persons with dementia: a theoretical framework. *Gerontologist*, 36, (special issue 1): 257 (abstract).
- Brod, M., Steward, A.L., Sand, L., & Walton, M.S. (1999). Conceptualization and measurement of quality of life in dementia: the Dementia Quality of Life instrument (DQoL). *Gerontologist*, 39, (1).
- Byrne, B. M. (2002). Validating the Measurement and Structure of Self-concept: Snapshots of Past, Present, and Future Research. *American Psychologist*, 57, 896-909.
- Calin, D. (2003). Construction identitaire et sentiment d'appartenance, article au colloque *Quatre siècles de francophonie en Amérique et d'échange Europe - Afrique - Amérique* organisé en mai par le CIDEF-AFI, de l'université Laval à Québec.
- Campbell, J. D., and al. (1996). Self concept clarity: Measurement personality correlates, and cultural boundaries. *Journal of Personality and Social*, 70, 141-156.
- Cassou, B. (1997). Mesurer le vieillissement biologique. *Actualité et dossier en santé publique*, 21, IX.
- Catarino, C., et Morokvasic, M. (2005). Femmes, genre, migration et mobilités. *Revue européenne des migrations internationales*, 21 (1), 7-27.
- Ceri, P. (2009). What is the QALY. *Health Economic*, NPR09/1265.
- Chaouite, A., et Aldira, N. (2002). *Vieillesse des immigrés en France, enjeu de représentation dans le travail social*, communication de la conférence de Montpellier ; IFTS, Echiorelle, 1-9.
- Colin, J. P. (1999). Culture et émigration, L'indispensable aller et retour. *Gérontologie et Société*, 91, 93-97.

- Corten, P.H. (1998). Le concept de qualité de vie vu à travers la littérature anglo-saxonne. *L'information Psychiatrique*, 9, 922-932
- Couchard, F. (1999). *Psychologie clinique interculturelle*. Paris : Dunod.
- Ciccone, A. (1999). *La transmission psychique inconsciente*. Paris : Dunod.
- Credif, G. (2008). Migration de retour des « Chibanis » tunisiens en France : Revanche des femmes Tunisie. *Démographie et cultures*, Québec : acte du colloque de l'AIDELF.
- Cuche, D. (2001). *La notion de culture dans les sciences sociales*. Repères, La Découverte.
- Damasio, A. (2003). Feeling of the emotion and the self. *Annals of the New York Academy of science*, 1001, 253-261.
- De Gaulejac, V., et al. (2002). L'identité. *Vocabulaire de la psychosociologie*. Toulouse : Eres.
- De Gaulejac, V. (2003). *L'histoire en héritage ; Roman familial et trajectoire sociale*. Paris : Desclée de Brouwe.
- Del volgo, M. J. (2003). La mémoire au corps. *Cliniques méditerranéennes*, 67, 116-125.
- De Mijolla, A. (2004). *Préhistoires de famille*. Paris : PUF.
- De Mijolla, A. (2005). *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Hachette littérature.
- Desrumaux, G. (1998). Les nouveaux visages de l'immigration vieillissante. *Ecart d'identité*, 87, 1-7.
- Desurieux, G. (2002). Les foyers de travailleurs migrants face au vieillissement de leurs résidents. *Acte du colloque, L'animation auprès des personnes âgées immigrées, confédération de gérontologie du territoire de Belfort*, 14-26.
- Desteno, D., & Salovey P. (1997). Structural dynamism in the concept of self: A flexible model for a malleable concept. *Review of general psychology*, 1, 389-409.
- Diazloving, R. (2005). An ethno psychological representation of the Mexican self concept. *Interamerican journal of psychology*, 39, 247-252.

- Di notte, D., et al. (2001). *Qualité de vie et personne démentes* ; Notes de synthèse d'étude longitudinal, Qualidem.
- Disability Service Division. (2001). Quality of life assessment for people with a disability: Attachment. *Quality of life final rapport*, Australia.
- DiTommaso, E., & Spinner, B. (1993). The development and initial validation of The Social and Emotional Loneliness Scale for adults (SELSA). *Journal of Personality and Individual Differences*, 14, 127-134.
- DiTommaso, E., & Spinner, B. (1997). Social and emotional loneliness: A re-examination of Weiss' typology of loneliness. *Journal of Personality and Individual Differences*, 22, 417-427.
- DiTommaso, E., Brannen, C., & Best, L. A. (2004). The SELSA-S: Measurement and validity characteristics of the short version of the Social and Emotional Loneliness Scale for adults. *Educational and Psychological Measurement*, 64 (1), 99-119.
- DiTommaso, E., et al. (2007). L'échelle de Solitude Sociale et émotionnelle (ÉSSÉ): A French-Canadian Adaptation of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults. *Social behavior and personality*, 35(3), 339-350.
- Douville, O. (1997). L'exil intérieur, in *Psychologie clinique*, 4, Edition l'Harmattan.
- Douville, O. (2004). Anthropologie du contemporain et clinique du sujet. *L'évolution psychiatrique*, 69, 31-47.
- Dubus, G., et Braud, F. (2006). Les migrants âgés dans la publication scientifique francophone. *Revue européenne des migrations internationales*, 17, 1-7.
- Dubost, J. (1987). *L'intervention psychosociologique*. Paris : PUF.
- Dupuis, G., et al. (1989). Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie: A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory. *Quality of life and cardiovascular care*, 5, (1), 36-45.

- Dupuis, G., Taillefer, M. C., Etienne, A. M., Fontaine, O., Boivin, S., Von Turk, A. (2000). Measurement of quality of life in cardiac rehabilitation. A paraître dans Jobin, J., Maltais, F., Leblanc, P., Simard, C. (Eds.) *Advances in Cardiopulmonary Rehabilitation*. Champaign : Human Kinetics Publishers.
- Dupuis, G., et al. (2009). La qualité de vie au travail : Bilan des connaissances ; L'inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT). *Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP)*.
- Erikson, E. H. (1959). *Identity and the life cycle*. New-York : Norton.
- Erikson, E.H. (1968b). *Life cycle*. *International ennyclopedia of the social sciences*. D.L. SILLS (ED). New York: Free Press.
- Erickson, E. H. (1997). The life cycle completed. Norton, New York, 1986. *Actualité et dossier en santé public*, 21.
- Etienne, A. M., & Fontaine, O. (1997). Le concept de qualité de vie. *Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive*, 2, 16-23.
- Fahime A. A. (2005). L'accès aux droits et aux services sanitaires et sociaux des populations immigrées vieillissantes de l'agglomération nancéienne. *Rapport ORSAS -Lorraine*, 7-55.
- Fletcher, A. E., Dickinson, E. J. & Philp , I. (1992). Review: audit measures: quality of life Instruments for everyday use with elderly patients. *Age and Ageing*, 21, 142-150.
- Gana, K. (1996). Personnalité et vieillissement stabilité ou changement. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociales*, 32, 73-95.
- Greenwald, A. G et al. (2002). A unified theory of implicit attitudes stereotypes self esteem, and self concept. *Psychology review*, 109, 3-25.
- Guillon, M., et al. (2001). La vacance comme pathologie de la condition d'immigré. Le cas de la retraite et de la pré-retraite. *Revue européenne de migrations internationales*, 17(1), 11-36.

- Heissler, H., et Conrath, P. (1988). Les modes de vieillir : continuité et rupture, in Les temps de la vie. *Le journal des psychologues*, numéro hors série.
- Hétu, J.L. (1988). *Psychologie du vieillissement*. Edition du Méridien.
- Hmed, C. (1997). Enquête sur le vieillissement des résidents dans les foyers Sonacotra de la région Rhône Alpes. *SONACOTRA*.
- Hmed, C. (2005). L'institution en déréliction. De certain aspects du vieillissement des immigrés en foyers pour travailleurs. *Cahier du Grip, 1*, 1-11.
- Huguet, M. (1997). L'exil intérieur. *Psychologie clinique, 4*, Paris : L'Harmattan.
- Izard M, (1977). A propos de l'identité ethnique. In C. Lévi-Strauss (Eds.), *L'identité* (pp. 305-311). Paris : Grasset. région Rhône Alpes, 1996-1997. *SONACOTRA*.
- Jutras, S. (1987). L'IPAH, version canadienne-française de l'échelle de Levenson mesurant le lieu de contrôle tridimensionnel. *Revue Canadienne des Sciences du Comportement, 19*, 74-85.
- Kaës, R. (1979). *Introduction à l'analyse transitionnelle*, in *Crise rupture et dépassement*. Paris : Dunod.
- Kaës, R. (1998). Introduction, une différence de troisième type. In R. Kaës, O. Ruiz Correa., et coll (Eds.), *Différence culturelle et souffrances de l'identité*, (pp. 1-18). Paris : Dunod.
- Khattabi, Z. (2004). Les immigrés vieillissent aussi. In *Santé conjugulée, 29*, 72-74.
- Kondratowitz, H.J., et al. (2003). La qualité de vie des personnes âgées dans les États providence européens. *Retraite et société, 1* (38), 133-169.
- Lanaghi, S., & Darpy, D. (2003). Du soi au groupe: Naissance du concept du nous et exploration d'une échelle de mesure du nous idéal. *Recherche et application en marketing, 18*, 1-20.
- Lauzon, J.S. (1980). Aperçu de quelques théories psychosociales du vieillissement. *Santé mentale au Québec, 5* (2), 3-11.

- Lawton, M. P. (1994). Quality of life in Alzheimer's disease. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 8, 138-150.
- Levenson, H. (1973). Multidimensional locus of control in psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 41, 397-404.
- Levenson, H. (1981). Differentiating among internality, powerful others, and chance. In H.M. Lefcourt (Eds.), *Research with the Locus of Control Construct* (pp.15-63). New York : Academic Press.
- L'écuyer, R. (1980). Les souvenirs du passé chez les personnes âgées : reflet des conflits intérieurs ou facteur d'adaptation ? *Revue Québécoise de Psychologie*, 1, (3), 42-57.
- L'écuyer, R. (1981). The development of the self-concept through the life span. In M.D. Lynch., and al (Eds.), *self concept: advances in theory and research*, (pp 203-218). Cambridge, Mass.: Ballinger.
- L'écuyer, R. (1989). La restructuration des perceptions de soi chez les personnes âgées de 60 à 100 ans. *Le soi comme pôle organisateur du vieillissement*, Montréal : acte du colloque de L'ACFAS.
- L'écuyer, R. (1990). *Méthodologie de l'analyse développementale de contenu Méthode GPS et concept de soi*. Québec : Presse universitaire.
- L'écuyer, R. (1994). *Le développement du concept de soi de l'enfance à la vieillesse*. Montréal : Presse universitaire.
- Loas, G., et al. (1994). Opérationnalisation du concept de « lieu de contrôle » : traduction et première étude de validation de l'échelle de contrôle de Levenson (IPC : The internal powerful other and chance scale). *Annales Médico-Psychologiques*, 152, 466-469.
- Lynch, A. A., et al. (1981). Self-concept: Advances in theory and research. *Cambridge, MA: Ballinger*, 203-210.
- Madioni, F. (2003). Mémoire et temporalité. *Cliniques Méditerranéennes*, 67, 143-159.

- Marois, D. (2006). *Comparaison de la qualité de vie globale entre plusieurs groupes de sujets affectés : Par différents troubles de santé*. Thèse d'honneur, université du Québec ; Montréal.
- Marsh, H. W. (1988). Self Description Questionnaire: A theoretical and empirical basis for the measurement of multiple dimensions of preadolescent self-concept. *A test manual and a research monograph*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Marsh, H. W. (1990). A multidimensional, hierarchical self-concept: Theoretical and empirical justification. *Educational Psychology Review*, 2, 77-172.
- Marsh, H. W., & Yeung, A. S. (1997). Causal Effects of Academic Self-Concept on Academic Achievement: Structural Equation Models of Longitudinal Data? *Journal of Educational Psychology*, 89, 41-54.
- Marsh, H. W., & How, K. T. (2002). Big fish little pond effect on academic self concept. *American Psychologist*, 58, 364-376.
- Marsh, H. W. (2003a). Academic self concept and academic achievement: Developmental perspective in their causal ordering. *Journal of educational psychology*, 95, 124-136.
- Marsh, H. W., & Ayotte, V. (2003b). Do multiple dimensions of self-concept become more differentiated with age? The differential distinctiveness hypothesis. *Journal of Educational Psychology*, 95, 687-706.
- Marsh, H. W., et al. (2006). The causal ordering of self concept and academic motivation and its effect on academic achievement. *International Education Journal*, 7, 534-546.
- Martinot, D. (1995). *Le soi, les approches psychosociales*. Grenoble: Presse universitaire de Grenoble, 1-13.
- Martinot, D. (2001). Connaissance de soi et estime de soi ingrédients pour la réussite scolaire. *Revue des sciences de l'éducation*, XXVII, 483-502.
- Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 63-78.

- Markus, H., & Wurf, E. (1987). The Dynamic Self-Concept: A Social Psychological Perspective. *Annual Review of Psychology*, 38, 299-337.
- Markus, H., & Kitayama, S. (1991). Culture and self. Implication for emotion and motivation. *Psychological review*, 98, 224-253.
- Markus, H., et al. (1997). Individual and collective processes in the construction of the self: The self enhancement in the United States and self criticism in Japan. *Journal of personality and social psychology*, 72, 1245-1267.
- McCrae, R.R., Costa, P.T. (2006). Perspectives de la théorie des cinq facteurs (TCF) : traits et culture. *Psychologie française*, 51 (3), 227-244.
- Mc Guire, W. J., et Mc Guire, C. V. (1988). Content and process in the experience of self. IN L. Berkowitz (Ed): *Advances in experimental social psychology*, 21, 97-114.
- Miall, D. S. (1986). Emotion and self: the context of remembering. *British journal of psychology*, 77, 389-397.
- Mokoukolo, R., et Pasquier, D. (2008). Stratégies d'acculturation : cause ou effet des caractéristiques psychosociales ? L'exemple de migrants d'origine algérienne. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 79, 57-67.
- Moro, M. R. (1994). *Parents en exil, psychopathologie et migration*. Edition Le fil rouge.
- Moro, M.R. (2004). *Psychothérapie transculturelle de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : Dunod.
- Mercier, C., et Filion, J. (1987). La qualité de la vie : perspectives théoriques et empiriques. *Santé mentale au Québec*, 12 (1), 135-143.
- Moretea, M. (2005). Les femmes âgées immigrées en région PACA. *Réalité statistique et visibilité sociale FASILD - Marché N°2005 33 DDP 01 - lot 21 : Diagnostics territoriaux stratégiques dans les domaines de l'intégration et de la lutte contre les discriminations*.

- Nakabi, J. L. (1991a). Organisation des représentations de soi, de ses collègues et de son travail chez des cadres masculins du tertiaire au cours de la carrière professionnelle. *Communication représentée au 5^{eme} congrès européen de psychologie du travail et des organisations.*
- Nakabi, J. L. (1991b). Organisation des représentations de soi, de ses collègues et de son travail chez des cadres masculins du tertiaire au cours de la carrière professionnelle. *Communication représentée, cognition et cognition sociale et la question du soi*, Aix en Provence (France).
- Noiriel, G. (1992). *Le vieillissement des immigrés en région Parisienne*. Paris : FAS.
- Noiriel, G. (2002). *Atlas de l'immigration en France*. Edition Autrement.
- Noiriel, G. (2005). Histoire de l'immigration en France état des lieux, perspectives d'avenir. *H&M les chantiers de l'histoire*, 1255, 38-48.
- Ouamara, A. (1996). Les langues oubliées ..., in Les langues des autres. *Ecart d'identité*, 76, 17.
- Palmade, G. (2002). L'identification. In J. Barus-Michel, E. Enriquez, A. Levy (Eds.), *Vocabulaire de la psychosociologie*. Toulouse : Eres.
- Pelham, B. W., & Swann, J. R. W. (1989). From self, conception to self worth: On the sources structural of global self esteem. *Journal of personality and social psychology*, 57, 672-680.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001). Gender Differences in Self-Concept and Psychological Well-Being in Old Age A Meta-Analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 56, 195-213.
- Rasclé N., Aguerre C., Bruchon-Schweitzer M., et al. (1997). Soutien social et santé : adaptation française du questionnaire de soutien social de Sarason, le SSQ. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 33: 35-50.
- Rea, A et Tripièr, M. (2008). *Sociologie de l'immigration*. Paris : La découverte.

- Rogers, C. (1951). *Client centred therapy*. Boston: Houghton; Mifflin Company.
- Rogers, C. (1959). La communication: Blocage et facilitation. Dans *Hommes et Techniques*, 132-136.
- Rogers, C. (1961). *On becoming a person*. Boston (Mass): Houghton; Mifflin Company.
- Rogers, T. B., & Rogers, P. J., & Kuiper, N. A. (1979). Evidence of the self as a cognitive prototype « The false alarms effects ». *Personality and Psychology Bulletin*, 5, 53-56.
- Roger, S. (1994). Evolution de l'habitat collectif et individuel des personnes âgées dépendantes. *Revue française des affaires sociales*, 1.
- Roussel, P., & Roussel, N. (2002). Le soi et la motivation. *Encyclopédie des ressources humaines*, 326, 1-20, Paris: Edition Economica.
- Rossier, J., Rigozzi, C., Berthoud, S. (2002). Validation de la version française de l'échelle de contrôle de Levenson (IPC), influence de variables démographiques et de la personnalité. *Annales Médico-Psychologique*, 160, 138-148.
- Ruvolo, A. P., & Markus, H. R. (1992). Possible selves and performances: The power of self-revelant imagery. *Social cognition*, 10, 95-124.
- Samaoli, S. (1999). Considération gérontologique, autour de l'immigration en France. *Gérontologie et Société*, 91, 80-89.
- Sayad, A. (1977). Les trois âges de l'émigration algérienne en France. *Acte de la recherche en sciences sociales*, 15, 59-79.
- Sayad, A. (1980). Un logement provisoire pour des travailleurs provisoires, habitat et cadre de vie des travailleurs immigrés. *Recherche sociale*, 73, 3-31.
- Sayad, A. (1991). *L'immigration ou le paradoxe de l'altérité*. Edition de Boek.
- Sayad, A. (1993). Vieillir ... dans L'immigration. In Collectif (Eds.), *Vieillir et mourir en exil : immigration vieillissement* (pp. 43-59). Lyon : Presses universitaires.

- Sayad, A., et Belbah, M. (1999). Le déclassé des conditions de l'émigration et de l'immigration comme condition. *Migrance*, 14 ; 1 er trimestre.
- Sayad, A., et Bourdieu, P. (1999). *La double absence ; Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*. Paris : Seuil.
- Sarason, I.G., Levine, H.M., Basham, R.B., & Sarason, B.R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 127-139.
- Seira Antelo, M., et al. (2003). Condition de vie et état de santé des immigrés isolés de 50 et plus en Languedoc-roussillon. *Césam migration santé*.
- Sinatra, F. (1998). La figure de l'étranger et l'expérience de l'exil dans la cure. In R. Kaës., et al (Eds.), *Différence culturelle et souffrances de l'identité* (pp.131-152). Paris: Dunod.
- Smith, S. C., et al. (2005). Measurement of health- related quality of life for people with dementia: Development of new instrument (DEMQOL) and an evaluation of current methodology. *Health Technology / assessment*, 9, 1-38.
- Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). Life satisfaction. In J. Worell (Eds.), *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender* (pp. 667-676). San Diego, CA: Academic Press.
- Stetsenko, A., et al. (2004). The self in cultural-Historical activity theory reclaiming the unity of social and individual dimension of human development theory and psychology. *Sage publication*, 14, 475-503.
- Stern, J. (1995). L'immigrant et sa nostalgie à paraître. *Langage et société*.
- Tengour, H. (2006). Les coulisses de l'exil ou l'autre soi maghrébin, Centre Pierre Naville, Université d'Ivry val d'Essonne. *Trans*, 16, Edition, Tamara Fesenko.
- Touati, A. (1988). Les temps de la vie. *Numéro hors série, Le journal des psychologues*.
- Triandis, H. C. (1989). The self and social behaviour in differing cultural context. *Psychology Review*, 96, 506-520.

- Veen Hoven, R. (1997). Progrès dans la compréhension du bonheur. *Revue Québécoise de psychologie*, 18, 29-74.
- Weiner, B. (1994). Integrating social and personal theories of achievement striving. *Review of Educational research*, 64, 557-573.
- Weiss, R. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge: MIT Press.
- Wentzel, K. R. (1999). Social influences on school adjustment: Commentary. *Educational psychologist*, 34, 59-69.
- Wylie, R. C. (1979). *The self concept*. (Vol. 20). Lincoln : University of Nebraska Press.