

La précarité des Conditions de logement, d'Hygiène et de l'état de Santé des Travailleurs Africains en France durant la période de 1956 et 1986 : cas des 25 foyers des Mauritaniens, Sénégalaïs et Maliens de Paris et de la petite couronne

The precarious housing, hygiene, and health conditions of African workers in France between 1956 and 1986: the case of 25 hostels for Mauritaniens, Senegalese, and Malians in Paris and the inner suburbs

Dr Nianguiry Kanté, Directeur de recherche à la retraite, Bamako Mali

Résumé

Cet article est basé sur une communication scientifique présentée en janvier 1992 à la « Conférence Scientifique Internationale commémorant le 10^{ème} anniversaire de la création de l’Institut National de Recherche en Santé Publique » (INRSP, l’actuel INRS) tenue au CRES de Bamako. Elle fut aussi, notre première communication au Mali. La recherche portait les conditions de logement, d’hygiène et leurs conséquences sur la santé des travailleurs africains majoritairement des Soninké de la Mauritanie, du Sénégal et du Mali résidant en foyers logement à Paris et dans la petite couronne. Les résultats obtenus montraient que les 10 360 résidents possédaient 2888 dortoirs, soit en moyenne 3,5 adultes par « chambre » dans laquelle, un pensionnaire avait rarement 3 mètres carrés. Selon les données recueillies, les occupants des foyers avaient en moyenne dans leurs logements, 1 WC, 1 douche pour 10 personnes.

Sur le plan sanitaire, la tuberculose frappait annuellement en moyenne 10% des travailleurs africains en France contre 2 pour 1000 au Mali, 1 pour 1000 au Ghana et 0,055 % dans l’hexagone.

La recherche résultait d’une enquête effectuée dans le cadre de nos travaux universitaires : maîtrise, DEA et thèse de 3^{ème} cycle en Sociologie réalisée à Paris 8 entre 1981 et 1986, dans 25 foyers abritant quelques 10360 personnes. Certains dortoirs furent occupés par plus de 20 résidents. L’étude fut menée à travers les méthodes habituelles de la socio anthropologiques : recherche documentaire, approche technique quantitative, qualitative et observation participante.

L’un des mérites de notre étude a été de démontrer la validité de notre conclusion et nos recommandations, voire nos résultats de 1986. Ces questions font partie aujourd’hui de l’actualité et de certains discours économiques et politiques contre la migration clandestine vers l’Europe et ses diverses conséquences démographiques, humaines, sociales et économiques.

Aujourd’hui, on peut affirmer que les mauvaises conditions de logement et l’état sanitaire des travailleurs noirs vivant dans les foyers en île - de -France durant les années 1960, 1970, 1980, voire

1990 ont été améliorés dans certaines communes telles que Montreuil. Par exemple, foyer Bara et Vincennes, le centre du même nom. Il n'y a pratiquement plus dans la zone de l'étude, de dortoirs des 10 lits métalliques superposés. Toutefois, plus de 85% de ces foyers insalubres pour la plupart dans les années 1980, voire avant 1980, sont toujours habités en 2020. Selon un lecteur Français de notre article, le document « reste doublement important :

-d'une part pour conserver la mémoire de ce qu'était alors la condition de cette partie la plus dominée et la plus exploitée du prolétariat en France ;

-d'autre part pour ne pas oublier que des dizaines de milliers de travailleurs migrants sont encore logés aujourd'hui dans ces foyers d'Ile de France et que les conditions de logement ne s'y sont pas tellement amélioré, même si les taux de tuberculose y ont fortement diminué ».

Il faudrait se rappeler également que les noirs africains enquêtés durant les années 1980 étaient essentiellement composés des immigrés en situation administrative régulière.

Le présent travail visait à contribuer à la connaissance des conditions de logement et d'hygiène dans lesquelles vivaient les travailleurs africains de la région du fleuve Sénégal à Paris et dans la petite couronne.

Mots - clés : foyer, dortoir, résidents, tuberculose, droits - sociaux.

Abstract

This article is based on a scientific communication presented in 1991 in Bamako at the International Scientific Conference of the 10th anniversary of the creation of the National Institute for Research in Public Health (INRSP, the current INRS).

The paper dealt with housing conditions, sanitation and their consequences on the health of Soninké workers from Mauritania, Senegal and Mali living in foyer-lodging in the Paris region. It collected data from a sample size of 10 360 people in 25 foyers between 1981 and 1985 in Paris. Data was part of a doctorate thesis in Paris, France. Survey questionnaire, interviews and observation notes were used to collect the data.

One of the merits of our study has been to demonstrate the validity of our conclusion and our recommendations. These questions are part of current affairs and of a certain political and economic discourses against illegal migration and its various demographic, human, social and economic consequences towards Europe.

The description and analysis of the housing, living and health conditions of black migrants in France have shown that these (conditions) are part of the ways and means of combating migration to Europe and elsewhere. This, more so, since the African blacks surveyed were mainly made up of regular immigrants.

The objective of the present work was to: Contribute to take cognizance of housing and sanitation conditions in which African workers from the region of Sénégal River live in France.

The obtained results showed that the 10.360 residents had 2.888 dormitories. About an average of 3.5 adults per room in which a resident rarely had 3 square meters. According to the data obtained, the residents had on an average one toilet and one shower for ten persons.

As far as health is concerned, tuberculosis falls yearly on an average of 10 per cent African workers in France versus 2 for 1000 in Mali, one for 1000 in Ghana and 00, 55% in the hexagon.

Key words: foyer, dormitory, residents, tuberculosis, social rights

1. Introduction

En France, les ressortissants de la vallée du fleuve Sénégal constituaient une communauté historique, culturelle et parfois linguistique. Ils y occupaient le plus bas niveau de l'échelle sociale. En effet, sur le plan culturel et professionnel, 90% d'entre eux étaient analphabètes et 70% des immigrés originaires de la région du fleuve Sénégal étaient des manœuvres et assimilés. Dans le domaine de l'emploi et des revenus, plus de 20% des Maliens, Sénégalais et Mauritiens étaient généralement des chômeurs. Ceux d'entre eux qui travaillaient ne gagnaient pas souvent plus que le SMIG (salaire minimum interprofessionnel garanti).

Quant à leurs conditions de logement et d'hygiène en France, elles sont plus critiques que celles qu'ils vivaient dans leurs villages d'origine. Ces conditions misérables ont été à la base selon plusieurs thèses, articles et ouvrages des années 1960, 1970 et 1980 relatifs à la santé des Noirs africains, de la dégradation de leur état de santé.

2. Méthodologie

L'étude à porte sur 25 foyers abritant quelques 10360 personnes. Elle résulte de :

- 1) une recherche documentaire effectuée entre 1981 et 1986 ;
- 2) des enquêtes quantitatives et qualitatives réalisées de 1982-1986 auprès des habitants de 25 foyers et des personnes connaissant le milieu africain de France ;
- 3) des observations participantes : de 1984 à 1985, nous avons vécu parmi les résidents de deux foyers de moins de 200 personnes chacun.

3. Résultats

3.1. Lieu d'implantation

Les 25 foyers enquêtés se répartissent ainsi :

- i) département de la Seine Saint-Denis : 11 centres abritant 4570 résidents, soit respectivement 44% des logements et 44,12 % des résidents ;
- ii) Paris : 9 foyers occupés par 3 700 personnes : 36% des logements et 35,34% des locataires ;
- iii) Départements du Val-de-Marne : 4 centres occupés 4,83% des résidents ;
- iv) Département des Hautes de Seine : un foyer de 500 travailleurs africains : à, 4 % des centres et 4,83% des résidents.

3.2 Typologie de foyers

Les 25 foyers sont diversifiés. Ils comprenaient les 4 types de centres adoptés par les Autorités Françaises de 1964 à 1985 pour les travailleurs immigrés. Les établissements enquêtés étaient composés de :

- 14 foyers à « programme loyer réduit » (**PLR**)

Cette catégorie de foyers était occupée par 5 650 personnes, soit en moyenne 56% des logements étudiés et 54,53% des personnes enquêtées. Dans ces foyers, le nombre minimal et maximal de lits

officiels par chambre était respectivement de 1 à 4. La taille maximale d'une pièce était de 16 m² ;

-5 « foyers économiques réservés aux Noirs originaires des pays d'Afrique noire francophone », soit 20% des habitations enquêtées. Elles sont occupées par un peu plus de 1940 personnes, soit 18,72% des résidents observés. Dans ces anciennes usines transformées en habitation humaine, le nombre minimal de lit par dortoir va de 4 à 20. La grandeur d'une « chambre » était de 42 m² ;

-4 établissements constituaient des logements dits : « foyers hôtels » abritant 2020 résidents, soit en moyenne 16% des centres et 19,49% des résidents de l'échantillon. Dans ce type de logement, chaque chambre a 7 m². Elle était officiellement dotée d'un lit, mais abritait officieusement 2 lits ;

-1 « foyer d'anciens locaux rénovés » abrité par 400 Africains. Dans cet ancien couvent, un dortoir abritait de 2 à 4 lits métalliques ;

-1 « foyer préfabriqué » occupé par 350 personnes. Ces 350 résidents disposaient de 68 dortoirs, soit en moyenne 5 personnes par « chambre ».

3.3 -L'Etat de foyers

D'une manière générale, ces logements construits en dehors de tout contrôle réel se caractérisaient par des erreurs techniques et architecturales. En 1980, le prix de revient d'un mètre carré nu était de 55 francs français (FF) dans les sociétés des HLM contre 126 FF chez les gestionnaires des immigrés. Malgré cette différence significative, la conception des foyers se faisait avec plusieurs infractions aux règles de l'art.

3.3.1- Conditions de logement

D'après les résultats de notre étude, les 25 foyers dotés de 2.888 dortoirs abritent 10.360 personnes, soit en moyenne 3,5 personnes par pièce. Les extrêmes vont de 1,5 à 25 pensionnaires par dortoir. Cette généralité dissimule la diversité des conditions de logement des résidents. Sur les 25 logements collectifs, 6 ont été occupés par 2270 résidents, soit 21,91% de l'échantillon. Dans ces établissements, le nombre moyen de personnes par pièce était d'une à trois pensionnaires.

10 logements ont été occupés par 4.600 personnes : 44,40% des enquêtés. Dans ces foyers, la moyenne d'occupants par dortoir était de 3 à 6. Chez 2.700 résidents (26,06% de l'échantillon) de foyers, la moyenne de personnes par pièce oscillait entre 9 et 12 et plus.

3.3.2-Meubles et Effets

Dans les 25 centres étudiés, 6726 résidents, soit 64,92% officiels disposaient chacun d'un lit métallique. Les quelque 3.634 locataires supplémentaires officieux, soit 35,78% occupaient des lits pliants, des matelas voire des couvertures posées à même le sol.

Dans certains établissements, tels que Bara, Nouvelle France, Alfortville, Aubervilliers et porte Paris, les résidents supplémentaires étaient hébergés dans les couloirs, les cuisines, les salles à manger. Ailleurs, ils occupaient le peu d'espace qui sépare les lits officiels. Dans les foyers économiques, quelques dortoirs de 42 m² dans lesquels des gestionnaires ont clandestinement installé 20 lits au lieu de 10 prévus, les chambres ont été occupées par plus de 25 personnes.

Certaines « chambres » de 12 à 16 m² des centres à « programme de loyer réduit » et dotées de lits, abritent entre 5 et 8 résidents. Ailleurs, une chambrette de 7 m² est souvent occupée officieusement par 2 résidents, voire 3.

Dans l'ensemble des foyers enquêtés, les résidents occupaient leurs chambres avec leurs effets personnels, des rats et des cafards.

C'est peut-être pourquoi, Bernard Granotier décrivant les conditions de vie dans les foyers des travailleurs migrants, écrit à la page 109 de son livre intitulé : « Les travailleurs immigrés en France : », Paris, Maspero, 1970 : « la vie dans les foyers présente des avantages indéniable, quant au confort, aux possibilités de vie culturelle et communautaire » Mais le prix à payer en termes humains, sociaux et sanitaires est exorbitant. Car, il y a entre autres :

« La coupure avec le contexte français, une réglementation quasi policière, les rapports sexuels font sans doute partie des activités luxueuses qu'il faut prendre soins de réservier pour le retour au pays. Plus que toute autre chose, la lecture de ces règlements montre comment l'administration – censée accueillir l'immigré et adoucir son séjour -le considéré vraiment (comme) : une force de travail bonne à exploiter pendant une période de temps aux moindres frais et au rendement maximum »

3.4-Installations Sanitaires

Les installations sanitaires étaient largement insuffisantes et mal entretenuées. Dans les 25 foyers, il y avait en moyenne 1 douche et 1 W.C pour 10 résidents. Mais cette moyenne générale occulte la différence qui existait entre les logements collectifs.

Dans les 8 foyers inaugurés entre 1980 et 1985, et qui étaient par ailleurs les mieux équipés, les 2.700 résidents : soit 26,06% des enquêtés disposaient de 485 W.C et 469 douches, soit en moyenne un W.C pour 5,5 personnes et 1 douche pour 5,7 pensionnaires. Là, également, il existait des différences. Les occupants de certains centres possédaient leurs installations sanitaires dans leurs chambres et chez d'autres, les W.C et les douches se trouvaient ailleurs. Le tableau n° 1 montre que dans 3 foyers, quelques 850 pensionnaires qui disposaient de 280 WC et 275 douches à l'intérieur de leurs chambres collectives, en moyenne, 1 WC pour 2 personnes et 1 douche pour 3,0 résidents.

Tableau 1 : répartition des installations sanitaires dans 3 foyers mieux équipés*

Foyers	Nombre résidents	Nombre W.C	Moyenne de résidents par W.C	Nombre Douches	Moyenne de personnes par Douche
Bellièvre	400	108	3,7	107	3,7
Branly	250	107	2,3	105	2,3
Charonne	200	65	3,0	63	3,1
Total	850	280	2,2	275	3,0

*source : enquête de terrain

Le tableau n° 2 : indique que 1.850 résidents de 5 centres possédaient en moyenne 1 WC pour 9,0 personnes et 1 douche pour 9,4 résidents.

Tableau n°2 : répartition des WC et douches dans 5 centres intermédiaires*

Foyers	Nombre résidents	Nombre W.C	Moyenne résidents par W.C	Nombre Douches	Moyenne de personnes par Douche
Nouvelle France	350	30	11,6	28	12,5
Vitry	500	40	12,5	38	13,1
Duée	300	35	8,5	35	8,5
Clisson	400	60	7,5	37	7,8
Pierrefitte	300	40	7,5	37	7,8
Total	1850	205	9,0	196	9,4

*source : enquête de terrain

Quant au tableau n° 3, il démontre que 6 110 pensionnaires de 13 centres avaient 471 WC et 454 douches, soit en moyenne, 1 WC pour 12,9 résidents et 1 douche pour 13,4. Pour les WC, les extrêmes allaient de 7,6 à 25,0 occupants. En ce qui concerne les douches, les extrêmes oscillaient entre 7,6 et 30,0 personnes.

Tableau n°3 : répartition des installations sanitaires de 13 logements collectifs par foyer et leurs 6110 résidents*

Foyers	Nombre de résidents	Nombre de WC	Moyenne de résidents par WC	Nombre de douches	Moyenne de résidents par douche
Aubervilliers	450	36	12,5	36	12,5
Bara	650	32	20,3	32	20,3
Bagnolet	50	4	12,5	2	25,0
Boulogne	600	35	14,2	32	15,6
Commanderie	600	62	9,6	59	10,1
Diderot	600	24	25,0	20	30,0
Ivry	600	25	24,0	25	24,0
Pantin	320	42	7,6	47	7,6
Porte - Paris	600	48	12,5	48	12,5
Rochebrune	500	52	9,6	52	9,6
Retrait	400	43	9,3	40	10,0
Tillemont	600	59	10,1	56	10,7
Vincennes	140	9	15,5	10	14,0
Total	6110	471	12,9	454	13,4

*Source : enquête de terrain

Le tableau n°2 et le n°3 démontrent que durant la période étudiée, quelques 7960 résidents sur les 10360 de notre échantillon, soit 76,84% avaient en moyenne plus 5 personnes par douches et W.C dans leur logement en France. Or, selon la loi du 27 juin 1973 relative aux contrôles de sécurité et confort dans les centres de l'hébergement collectif, il doit y avoir dans ce type logement un WC pour 5 personnes. Puis, elle précisa que dans cette catégorie de logements, les normes de sécurité et de confort doivent y être respectés et visités annuellement. Au niveau du confort, la loi du 27 juin 1973 stipula qu'il devait y avoir dans « le centre d'hébergement collectif, un WC pour cinq personnes, et qu'en cas d'infraction à la loi, le propriétaire sera puni par le

paient d'une amende allant de 2000 à 20000F » (FF=francs Français). Cependant, la même loi précisait que celle-ci n'était pas applicable à la grande majorité des propriétaires foyers enquêtés. En effet, la loi du 27 juin 1973 soulignait que : l'infraction pouvait être tolérée pour des logements « très anciens » et ceux occupés à titre « provisoire » (Kanté, 1986, volume II : 497). Selon nos informations récentes, ces foyers n'ont rien de « provisoire ». Plus de 85% des foyers enquêtés entre 1982 et 1986 sont toujours occupés en 2020.

3.5- L'état sanitaire

En 1963, inquiet du nombre impressionnant des tuberculeux noirs africains en France, l'hôpital Tenon alerta l'opinion publique française et les autorités africaines. Les médecins de cet hôpital attribuaient l'importance de cette maladie au sein de la communauté africaine à deux phénomènes :

- 1- les mauvaises conditions de logement et d'hygiène dans lesquelles vivaient les Noirs africains en île de -France ;
- 2- Le « refus de certains d'entre eux d'aller au sanatorium » [1]

En 1966, le Dr. Jean Brincourt du même hôpital affirmait que les Noirs africains de France ont évolué. « Ils acceptent de se faire soigner ». [2]

Mais durant la période 1964- 1969, les conditions de logement de bien des Noirs africains furent nettement détériorées. En 1967, le Professeur Marc Gentilini estimait que « de 5 à 10 des Africains étaient atteints de la tuberculose après le 6^{ème} et 18^{ème} mois de leur séjour en France ». [3]

Au cours de la même année 1967, Dr Forestier du dispensaire de la ville de Montreuil en Seine Saint Denis, a évalué le taux de tuberculeux africains entre 12% et 23% dans certains foyers africains de cette commune. [4]

Au cours des 6 premiers mois de l'année 1970, sur 15 000 étrangers hospitalisés en France, 13,33%, soit 2000 personnes étaient des Noirs africains. A l'époque, les Noirs africains étaient moins de 2% des étrangers dans l'hexagone. [5]

En octobre de la même année 1970, sur 76 dossiers examinés par le Bureau d'Aide Sociale de la ville de Pierrefitte, 38 concernaient les Résidents noirs africains du foyer de « Association d'Aide Sociale aux Travailleurs Africains » : soit 50 % des malades, de cette localité de la Seine Saint-Denis [6]La municipalité de Pierrefitte demanda au gestionnaire de l'établissement : « d'étudier de très près les conditions d'hygiène dans lesquelles vivent les occupants de votre (son) foyer » de moins de 400 personnes. [7]Trois ans plus tard, lors d'un dépistage effectué dans une ancienne usine transformée en foyer abritant des ressortissants de la région du fleuve à la rue de Charonne dans le onzième arrondissement de la capitale française, les médecins découvraient 60 tuberculeux sur les 350 résidents, soit 17% des locataires. [8]

1-Nianguiry Kanté : Contribution à la connaissance de la migration soninké en France, Université de Paris 8, 1986

2-Sally N'Dongo, Coopération –Néocolonialisme, Maspero, Paris, 19976

3-idem (citant l'INSERM, 22(6), novembre et décembre 1967).

4 –Ibdem

5-Nianguiry Kanté, 1986 op cité

6-Sally, 1976, op cité

7-idem

8-Nianguiry Kanté op cité

Quant au rapport Coudreau (Dr) réalisé en 1974, il a sous-estimé l'importance quantitative de la tuberculose chez les Noirs africains. Il a cependant démontré la place occupée par les Noirs africains dans la société française. Selon cette étude, en 1974 sur 1000 dossiers noirs africains examinés, il y avait 40,07% des tuberculeux :

- 1000 dossiers maghrébins, 6,59 tuberculeux ;
- 1000 dossiers des migrants européens, 1,71% des tuberculeux ;
- 1000 dossiers Français, 0,55% des tuberculeux. [9]

De même, d'après une enquête officielle réalisée, en 1975 auprès des 206 120 malades, 14 personnes étaient originaires d'Afrique subsaharienne. Le nombre de journées de travail perdu en moyenne par malade s'élevait à 5 jours en cas de maladie. Les extrêmes allaient de 1,8 à 102 jours. La durée moyenne de journées perdues par les Noirs africains était de 102 en cas de maladies.

Enfin, pour la période 1980 -1985, nous ne disposons pas de données semblables à celles de différentes époques précédentes. Toutefois, en s'appuyant sur les faits historiques et du fait que les conditions de logement et d'hygiène des Noirs africains n'ont pas été améliorées de façon conséquente, nous pouvons affirmer que la tuberculose frappait encore à l'époque près de 10% des Noirs africains touchés par notre recherche.

En octobre 1984, le gérant du foyer de l'Association d'Aide Sociale aux travailleurs Africains (ASSOTRA) d'Ivry en val de Marne signala à son employeur que :

« Les conditions d'entassement qui sévissent actuellement engendrent la tuberculose dans l'enceinte du foyer. On voit les germes partout dans les chambres où dix à quinze personnes participent à de longues palabres ». [10]

Discussion et Conclusion

Comme nous avons pu le constater, la position sociale des ressortissants de la région du fleuve Sénégal en France a des conséquences dramatiques sur leur état de santé. Les principales causes de cette situation étaient et sont encore d'ordre politique et sociologique économique.

Sur le premier point, depuis l'extension du Fonds d'Action Social (FAS) pour les travailleurs immigrés en 1964, un nombre impressionnant de municipalités françaises ne souhaitaient pas la construction de foyers des immigrés dans leur commune. Au moins depuis 1969, et officiellement presque, les Noirs africains et les Maghrébins ne sont pas appelés à s'intégrer dans la Société Française. Par rapport à cette question, on consultera avec intérêt des :

i) nombreuses déclarations des Responsables du FAS ; i) des années 1960-1970 ; ii) Rapport -projet Calvez, (C) relatif à l'Immigration Sélective basée sur des considérations sociodémographiques, économiques, Culturelles et religieuses adoptées par le Conseil Economique et Social en février 1969 [11]; iii). Le VI^e Plan 1965-1970 etc, [12].

En application de la loi relative à la décentralisation mise en œuvre depuis 1982, la proportion du nombre de maires qui refusent d'accueillir des foyers des migrants dans leur cité a atteint un seuil alarmant. Selon la Commission Nationale pour les Logements des Immigrés (CNLI),

9- Sally N'Dongo 1976 op cite.

10- idem.

11- voir Journal le Monde du 25 février 1969

12- Hommes et Migrations n°118, 1971, pp 43-50

en 1983, 95,33% des 1157 maires de France refusaient la construction, voire la reconstruction de centres d'hébergement des étrangers dans leur commune. [13]

Sur le plan politique toujours, les ressortissants des anciennes colonies ouest-africaines essentiellement composés de Musulmans n'ont jamais été invités à s'intégrer dans la société française. Les Accords dits « franco-africains des années 1960 » relatifs à la migration noire en France signée, en 1963 entre le Mali et l'hexagone, puis, le Sénégal et la France, et enfin, en 1964 par la Mauritanie et la France, prévoyaient la libre circulation des personnes et des biens pour les ressortissants de ces pays.

Concernant l'Afrique centrale, les accords ont été signés entre la France et certains de ces pays comme le Congo Brazzaville, le Gabon, le Cameroun, etc. de cette sous-région abritant pour l'essentiel des Chrétiens dont les immigrés avaient un taux élevé de lettré, prévoyaient le libre établissement des personnes. La différence entre les deux types d'accords était de taille. Toutefois, en application de la politique de l'immigration sélective, les 2 types des accords ont été remis en cause par Paris au cours des années 1967, 1975 et 1986. Ce, après consultations des États africains. Beaucoup de Maliens se rappellent encore de l'expulsion collective en octobre 1986 « des 101 sans - papiers maliens » par le ministère français de l'intérieur. [14]. Le Professeur Marc G. cité par Sally en 1976, estimait que certaines causes de l'expulsion des Noirs africains effectuées à « cause de leur état de santé » telle que la schistosomiase relevait plus des considérations socioéconomiques, politiques et démographiques que de la santé. Car, à l'époque, le traitement de la bilharziose nécessitait moins de 7 jours.

Du point de vue Socio - économique, les Noirs africains étaient et sont toujours au bas de l'échelle de la société française. Au cours des années 1960, 1970 et 1980 :

- le nombre des chômeurs Noirs africains était estimé de 25 à 40% [15] ;
- Selon une enquête publiée par un numéro spécial de la Revue Française des Affaires Sociales en avril, mai et juin 1978, « en 1975, le revenu mensuel moyen des migrants à l'exception de ceux de l'Afrique noire étaient de 2.065 francs français (F.F). La même enquête a révélé que durant la période étudiée, les travailleurs étrangers gagnaient en moyenne, 57% de moins que leurs collègues français. »

Concernant les Noirs originaires de l'Afrique, une enquête effectuée, en 1976, auprès de 239 Noirs africains et publiée par la revue Hommes et Migrations, n°945 du 15/03/1978, signalait qu'en 1976, le revenu mensuel moyen des Migrants noirs était de 1.930 FF, soit 135 FF de moins que la moyenne des travailleurs étrangers enquêtés en 1975.

Dans le domaine des droits sociaux, les immigrés noirs et leur famille vivant au pays d'origine bénéficiaient moins de leurs droits que de bien d'autres migrants : en 1976, sur 7224 Noirs africains demandeurs d'emploi enregistrés, « environ 10 % seulement » recevaient « des allocations familiales, en 1983, une famille française et/ou migrante ayant 2 enfants en bas âge

13- Kanté, 1986

14- idem volume II : 463, 655,657et 658.

15- Voir aussi Revue Militaire d'information, n° 366, décembre 1964 ; Revue Droit Social n°5 mai, 1976, Cahiers de l'Ined n°71, PUF 1975 et Jean Suret Canal, l'Afrique noire - l'ère coloniale 1900-1945, éd. Sociales, Paris, éditions de 1977.

vivant dans l'hexagone, recevait une allocation mensuelle de 423 FF, soit 42300 Francs maliens (FM) de l'époque. Si les deux enfants vivaient au Mali, la caisse malienne de l'allocation familiale recevait pour eux, l'équivalent de 11400 FM sur lequel, elle versait à leur famille 2000 FM. [16]

Si nous regardions de près, nous constaterions que la caisse française réalisait 30900 FM d'économie au détriment de la famille des deux enfants contre 9 400 FM pour la caisse malienne. Mais les deux caisses ne manquent pas d'arguments en la matière. La caisse française affirmait et affirme toujours que la somme retenue sert notamment à la construction des foyers des migrants en France. Quant à la caisse malienne, elle avait (et a) comme argument, le paiement d'allocation familiale à tous les enfants du couple. Ce, quel que soit leur nombre. En effet, pour les enfants migrants musulmans vivant à l'étranger, la caisse française ne payait (ne paie toujours) que pour 4 enfants [17]

La prise en charge de leurs familles vivant au village constitue également un frein économique et social pour les Africains d'accéder à certaines catégories de logements dans le secteur privé.

- Recommandations

Face aux différents problèmes posés par la migration des ressortissants du fleuve Sénégal en France, il conviendrait que les pays d'origine, la France et les Associations des immigrés prennent dans le cadre d'une politique de coopération digne de ce nom des mesures qui s'imposent. Il s'agit entre autres de :

- 1-entreprendre des actions socio-économiques et culturelles dans la contrée d'origine ;
 - 2-convaincre les populations de la région du fleuve Sénégal que malgré, la propagande et le comportement ostentatoire des migrants aux pays d'origine , la France n'a jamais été et ne sera jamais «une mine diamantifère » ;
 - 3-mettre en place une politique réaliste de réinsertion pour les immigrés qui le désirent ;
 - 4-enseigner dans les écoles fondamentales en France et en Afrique, l'histoire et les conditions de vie des travailleurs africains vivant en logement collectif et appartements insalubres ;
 - 5-convaincre les municipalités françaises que les migrants qui vivent, travaillent et s'acquittent de leurs cotisations sociales, impôts et taxes en France depuis 10, 20, 30 ans, voire plus, ont le droit d'y être logés dignement, soignés et formés. Ce, d'autant plus que ces droits leur sont reconnus par la Constitution Française, la commission européenne et les Conventions Internationales ;
 - 6- intensifier les poursuites devant les tribunaux contre les politiciens qui utilisent la question des immigrés à des fins électorales ;
 - 7-octroyer réciproquement après 5 ans de séjour, le droit de vote aux élections locales aux Français d'Afrique et aux Africains de France.
-

16- Ministère français des Affaires Sociales cité par la Revue : « Français –Immigrés » numéro hors-série, 1985, 31 pages, éditée par l'Association Française de Solidarité et d'Amitié avec Peuples d'Afrique

17- idem et Voir aussi Kanté 1986, volume II.

Références bibliographiques

- Association Française de Solidarité et d'Amitié avec les Peuples d'Afrique 1977 : Aujourd'hui l'Afrique, n°7, page 7
- Institut National d'Études Démographiques (INED) 1975- Cahiers de l'Ined n°71, PUF.
- Marc G., 1967-Considérations sociologiques, cliniques et biologique sur les travailleurs Originaires d'Afrique noire, INSERM, 22 (6).
- Granotier B., 1970 - Les Travailleurs Immigrés en France, Paris, Maspero
- Kanté N., 1986- Contribution à la connaissance de la migration soninké en France, thèse de doctorat de 3ème cycle de sociologie, Université de Paris 8, 1986.
- Sally N., 1976- Coopération et Néo colonialisme, Paris, Maspero.
- Hommes et Migrations 1971, n°118, pp 43-50
- Hommes et Migrations 1977, n°937 du 15/11/
- Hommes et Migrations 1978, n° 945 du 15/5
- Revue Militaire d'information 1964, n° 366, décembre
- Suret J.C., l'Afrique noire 1977 - l'ère coloniale 1900-1945, éd.Sociales, Paris.
- Revue Française des Affaires Sociales n° des janvier 1968 et n° spécial avril, mai et juin 1978
- Revue Droit Social n°5 mai, 1976.

ANNEXE

Ministère de la santé publique, de l'Action Sociale et de la Promotion Féminine

Institut National de Recherche en Santé Publique (INRSP)

Conférence Scientifique Internationale Commémorant le 10e anniversaire de la Création de l'INRSP : tenue au Centre de Recherche et d'études solaire (CRES) de Badalabougou, Bamako, 27et 28 janvier 1992.

Thème : Conditions de logement, d'hygiène et l'état de Santé de travailleurs africains en France : cas des 25 foyers des Mauraniens, Sénégalais de Paris et de la petite couronne

Communication présentée par Nianguiry Kanté, Sociologue à la Division de la Santé Communautaire à l'INRSP, Bamako, 27 et 28 janvier 1992

© 2020 Kante, License BINSTITUTE Press.

Ceci est un article en accès libre sous la licence the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)