

Maternité en terre étrangère

Introduction

Les périodes de la grossesse et de l'accouchement sont des moments importants dans la vie d'une femme. La grossesse dans toutes les cultures est vécue comme un moment de fragilité pour la mère, qui s'accompagne d'un changement identitaire : passer de l'état de fille à celui de devenir mère. Cette transition qui exige une adaptation importante est souvent associée à une grande vulnérabilité. Or, cette vulnérabilité peut être exacerbée par des circonstances particulières, dont celles qui découlent de l'expérience migratoire.

Migration

- ❖ Perte du cadre culturel et de référence
- ❖ Isolement
- ❖ Choc des cultures
- ❖ Parfois s'accompagne d'une précarité sociale
- ❖ Barrière de la langue

Maternité

- ❖ Changement identitaire
- ❖ Période de remaniements psychiques
- ❖ « Préoccupation maternelle primaire » (Winnicott)
- ❖ « Transparence psychique » (Bydlowski)
- ❖ « Transparence Culturelle » (Moro)

Vulnérabilité psychique

Vulnérabilité psychique de la période périnatale en situation transculturelle

Les futures mères d'origines étrangère vont vivre presque simultanément deux expériences potentiellement désorganisatrices et fondatrices, celle de la migration et celle de la maternité. Elles accueillent un nouvel enfant dans leur vie, tout en ayant elles-mêmes à s'adapter à une nouvelle société

Hypothèse

En partant de la supposition que la maternité représente, dans presque toutes les sociétés considérées comme traditionnelles dont puissent provenir les femmes, mais en réalité dans toutes les sociétés, le moment le plus important de la vie féminine, lui permettant l'acquisition d'un pouvoir familial, en renforçant l'identité de femme adulte et lui garantissant une plus grande reconnaissance sociale, on s'interroge sur comment cet événement est vécu durant la migration.

On suppose que la première expérience de maternité en terre étrangère, serait plus difficilement vécue chez une femme multipare venant d'un milieu rural que les autres femmes migrantes du fait que celle-ci ait déjà eu une expérience des pratiques culturelles qui se font autour de cette période dans son pays d'origine et qu'elle n'ait pas eu accès à d'autres pratiques et modèles.

Méthodologie

Outils

- ❖ Un entretien semi-directif: en langue française ou en langue soninké
- ❖ Entretien subdivisée en 4 parties: Migration, grossesse, Naissance, période post-partum et technique de maternage
- ❖ L'EPDS: Echelle de dépression post-partum d'Edimbourg (10 questions, résultat pouvant aller de 0 à 30, si > ou = 13, éventuelle dépression)
- ❖ Consentement éclairé



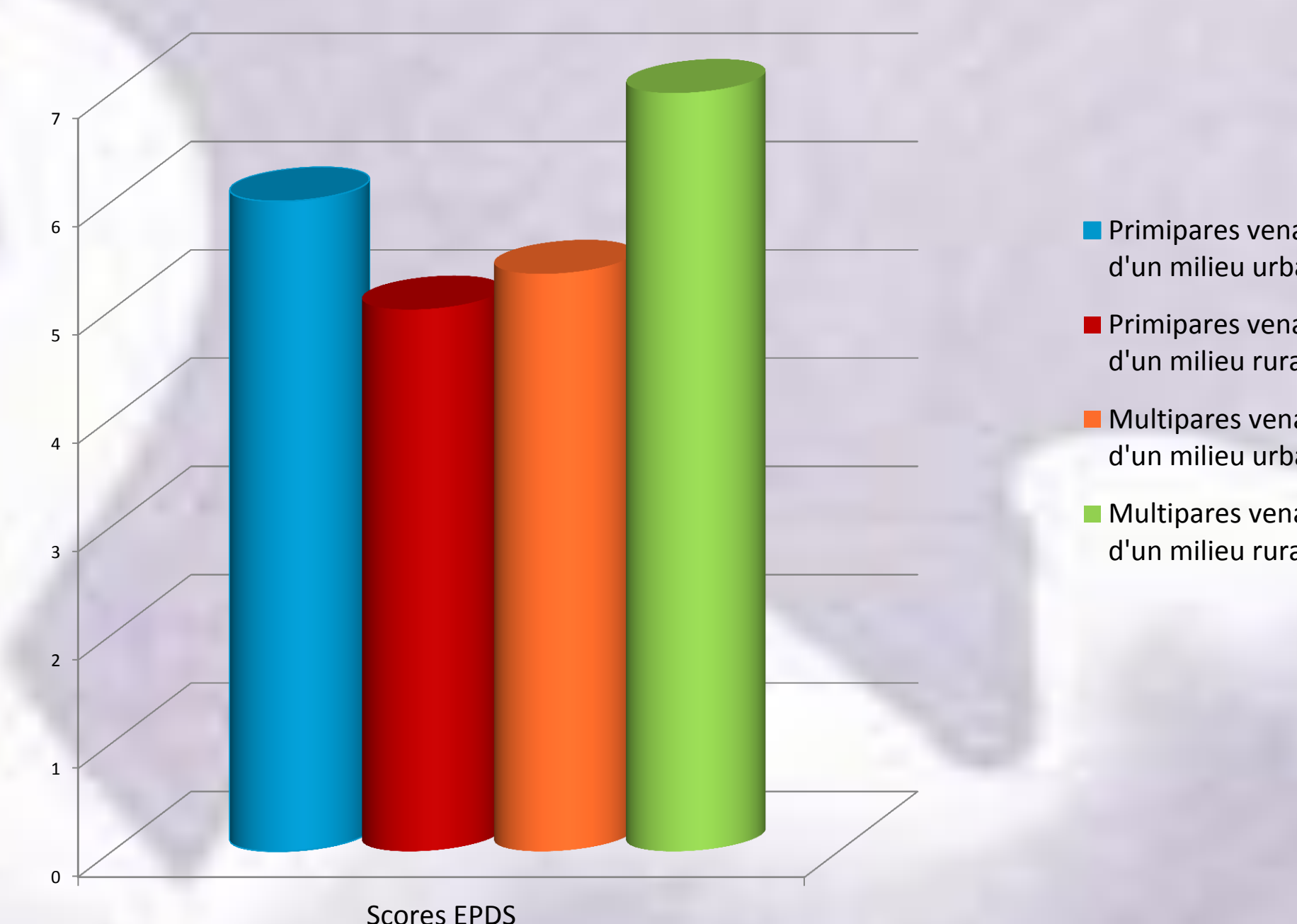
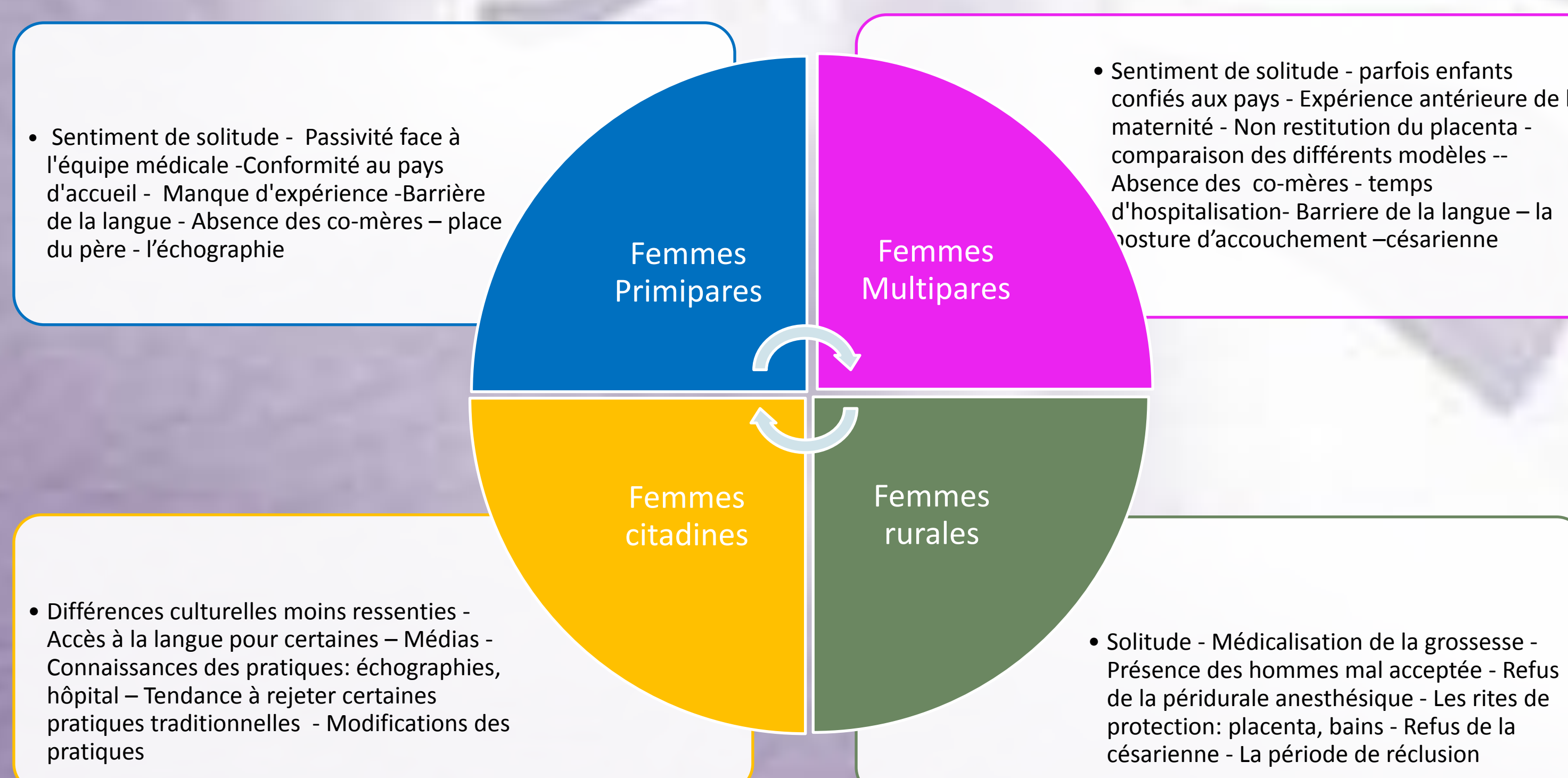
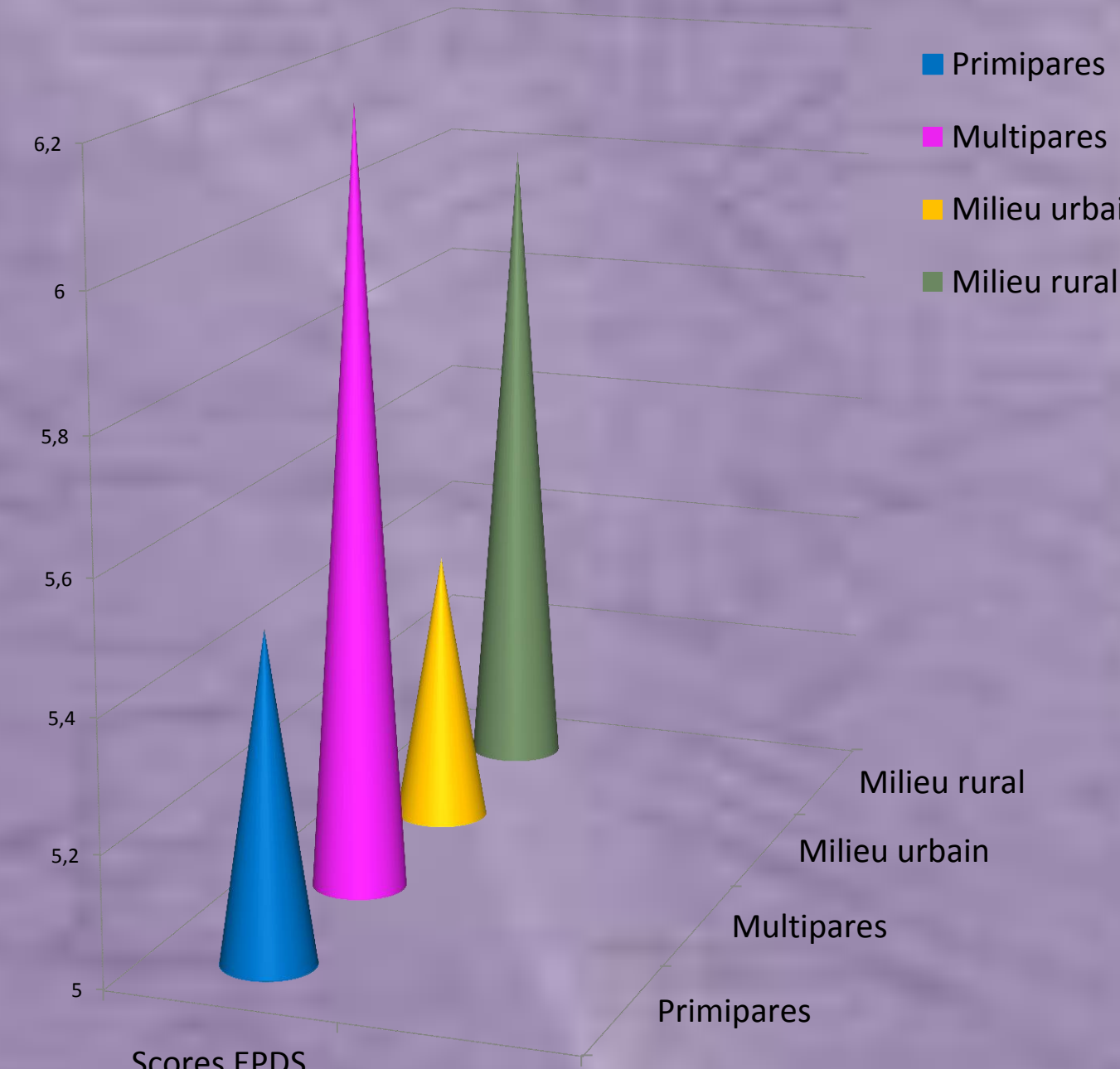
Critères d'inclusion

- ❖ Femmes d'origine soninké: Ethnie d'Afrique de l'Ouest
- ❖ Issues de la migration
- ❖ Ayant un enfant né en terre d'accueil depuis moins d'un an.
- ❖ La moitié de l'échantillon devait être primipare et l'autre moitié multipare, au moment de la première grossesse en France.
- ❖ La moitié des sujets devait être issue d'une migration urbaine et l'autre moitié d'une migration rurale.

Sujets



Résultats



Pratiques d'ici et Coutumes d'ailleurs en situation transculturelle

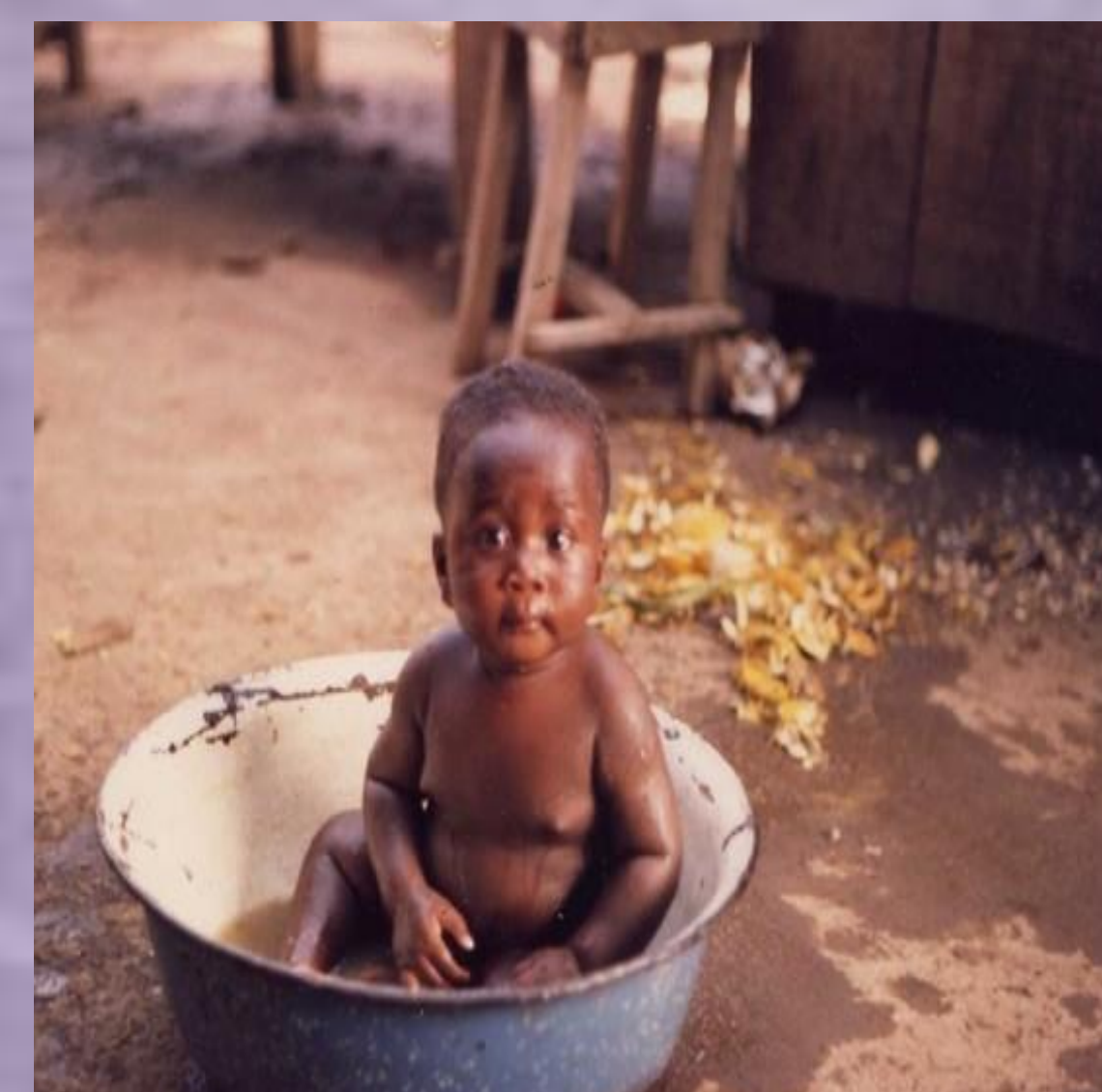
La grossesse

- ❖ « Elle a mangé le haricot »: expression pour dire qu'une femme est enceinte.
- ❖ Le suivi et la médicalisation de la grossesse: rassurent les futurs mères
- ❖ Ne pas exposer la grossesse à la vue de tout le monde: « Se protéger de l'œil et de la bouche ».
- ❖ L'échographie: dévoile ce qui est censé être connu que par Dieu
- ❖ Le sexe de l'enfant à naître
- ❖ Les interdits alimentaires : piments, citron
- ❖ Interdits de postures
- ❖ Envies de nourriture du pays d'origine
- ❖ Des rêves parfois annonciateurs



L'accouchement

- ✓ Postures d'accouchement
- ✓ De la matrone à l'équipe médicale (parfois mixte): l'accoucheuse est censée être une femme ménopausée qui a déjà eu des enfants (afin d'éviter l'envie et la jalousie de la femme stérile, ou celle qui n'a pas eu de garçon)
- ✓ La présence du père: une pratique du pays d'accueil
- ✓ Césarienne souvent mal acceptée: on est femme que si on accouche par voie basse
- ✓ La pudeur
- ✓ Le cordon ombilical
- ✓ La place des co-mères: moment entouré par les femmes de la familles
- ✓ Le devenir du placenta: considéré comme le double de l'enfant, il doit être enterré dans un lieu secret
- ✓ Le temps d'hospitalisation: trop long, seule, difficile car le groupe devant porté la nouvelle maman et son enfant est absent
- ✓ Plats spéciaux pour la future mère



Post-partum et techniques de maternage

- L'allaitement maternel
- Introduction du biberon
- Le portage: du dos à la poussette
- Les difficultés de communication avec l'équipe médicale
- La nomination de l'enfant: Traditionnellement, l'enfant est nommé au bout de 7 jours, en attendant il est nommé par l'expression « homme/ femme blanc(he) », or l'inscription à l'état civil ne permet pas cette attente
- Nomination de l'enfant au bout des 7 jours : sacrifice et partage de noix de cola.
- La toilette: la manipulation de l'enfant est moins ritualisée et moins tonique
- Les protections traditionnelles: L'enfant n'est jamais laissé nu par peur d'une attaque invisible (bracelet, amulette, couteau sous l'oreiller)
- Les massages au beurre de karité
- Le sommeil (moment de vulnérabilité): du co-sleeping au berceau
- L'absence des co-mères
- Absence de la période de réclusion (40 jours)

Conclusion

Dans toutes les sociétés, la grossesse, l'accouchement, l'arrivée d'un bébé sont vécus comme des périodes de fragilité pour la mère et le nouveau-né.

Il s'agit d'un passage pour la femme qui change de statut en devenant mère. Comme tout passage, la période périnatale va être accompagnée de pratiques et de rituels.

Le nouveau-né est quant à lui considéré comme un étranger. De sa place d'étranger, il faut culturellement, psychologiquement et socialement en faire un membre à part entière du groupe social. Ce travail s'avère difficile lorsque la future mère se trouve dans une société où les croyances et les pratiques sont différentes. Cette difficulté vient s'inscrire également selon si elle a déjà eu une expérience de la maternité dans son pays d'origine ou/et selon le milieu dont elle est issue (urbain ou rural).

Il n'est pas question ici, dans cette recherche d'affirmer des conclusions sur le vécu de ces femmes, mais plutôt de considérer ce travail comme un travail exploratoire et d'apprentissage. sur l'expérience de maternité des femmes d'origine soninké en France.



Références

- Erny P. L'enfant et son milieu en Afrique noire. Paris, L'harmattan, 1987
- Golse B, Bydlowski M. De la transparence psychique à la préoccupation maternelle primaire. Une voie de l'objectalisation. Le Carnet PSY. 2001 ; n° 63
- Mestre C. Mettre au monde loin de sa mère, in L'Autre, Cliniques, cultures et sociétés. 2004, Vol.5, n 45'3, pp 1-454.
- Moro M.R., Neuman D., Réal I. Maternités n'exil. France : la pensée sauvage, 2008
- Pollet E. & Winter G., La société soninké (du Dyahunu, Mali). Bruxelles : l'université de Bruxelles ; 1971.