



Intervention Madame Dacqui sur le thème : « Ouvrir la porte aux enfants d'ici et aux parents d'ailleurs »

Madame Dacqui est psychologue clinicienne formée à l'approche transculturelle, elle assure une consultation d'ethnopsychologie depuis 6 ans dans les environs de Nancy. Ce type de consultation allie la dimension psychologique des personnes (manière de se penser, d'exprimer son mal être) et le côté culturel. On construit ensemble une compréhension de ce qui se passe pour l'autre et de sa demande. Ainsi, le professionnel doit écouter avec l'oreille du psychologue et aussi elle de l'anthropologue.

Madame Dacqui est d'origine Italienne, sa famille est arrivée en France à l'époque où les Italiens étaient stigmatisés : on les appelait les Ritalles. Pour elle, le premier outil pour travailler avec les familles issues de l'immigration est soi-même, son origine, son histoire personnelle et familiale avant même ses qualifications professionnelles.

Il n'existe pas d'humain sans culture, on se présente chacun avec notre enveloppe culturelle. Marie Rose Moro, qui travaille sur les consultations d'ethnopsychiatrie à la maison de Solène à Paris, et dirige la revue « L'autre » a répertorié 300 définitions de la culture, (cf à la revue du printemps 2021).

La culture est l'ensemble constitué d'une langue, d'un système de parenté, d'un corpus de techniques et de manières de faire, de croyances et de rituels. Le tout détermine : une manière de faire, de communiquer. Nous sommes encodés par notre culture. Par exemple, le serrement de main fait référence à notre culture. Pour l'enfant, ce sont les interactions sociales qui donnent du sens.

Une personne qui immigré est décalée du côté de l'encodage culturel. Les migrants actuels arrivent soit pour des raisons économiques, soit parce qu'ils sont persécutés, ou parce que leur pays est en guerre. Il y a aussi des personnes qui viennent pour le travail. Selon l'origine de leur arrivée, les personnes sont plus ou moins traumatisées et déracinées.

Dans l'approche ethnopsychiatrique, on travaille à comprendre avec le patient et sa famille. Un exemple concerne une adolescente atteinte d'une grave leucémie et à laquelle les parents ne donnent pas le traitement pourtant indispensable à sa survie notamment lors de ses sorties de week end. On réunit pour la consultation le personnel médical et la famille. Le médecin explique la maladie et la fonction du traitement. La maman explique que la maladie de sa fille est survenue à une date précise alors qu'elle était allée dans les sanitaires lors d'une fête où elle aurait été frappée par un gin « jeteur de sort ». On suggère alors au père de consulter un Imam à l'hôpital. Ce dernier lui a dit que le traitement était bon. Les parents ont alors pu coopérer au traitement médical. Passer par leur vision de la maladie était indispensable à rétablir cette situation dangereuse pour leur jeune.

Ainsi, les représentations des personnes permettent à la fois de comprendre ce qui arrive mais aussi comment faire pour les aider. Il faut à la fois se centrer sur les représentations et analyser le contretransfert c'est-à-dire nos sensations en face de l'autre : l'outil est soi-même !

Georges Devereux, psychanalyste et anthropologue franco-américain, d'origine hongroise et l'un des fondateurs de l'ethnopsychanalyse dit : « il n'est pas de vérité en dehors de l'expérimentateur ».

La parentalité

On ne naît pas parent, notre parentalité se fabrique à partir d'ingrédients individuels, de nos modèles, de nos représentations de ce qu'est une famille, mais aussi à partir de nos ingrédients psychologiques (angoisses...). A cela s'ajoutent les ingrédients culturels qui appartiennent à la société et à l'époque. Ainsi, on n'est pas parent de la même manière en France, en Asie, en Italie.... Une grand-mère chinoise disait « mes petits-enfants, je m'en fou, j'ai fait mon travail ». Une grand-mère algérienne, à l'occasion de la naissance de sa première petite fille, accédait à un rôle plus élevé. Cette naissance était pour elle l'ouverture à une émancipation. Elle gagnait en autorité jusqu'à éventuellement « faire payer à sa belle-fille devenue mère » tout ce qu'elle avait enduré de sa propre belle-mère.

La parentalité n'est pas automatique, parfois elle naît de lectures, ou pendant la grossesse, ou quand le fœtus bouge, ou à la naissance, ou au premier échange de regards....

La grossesse est un moment initiatique inédit dans la vie d'une femme. Les femmes enceintes sont plus émotives, sensibles, fragiles. Elles vivent une sorte de « transparence psychique » qui décrit l'état de la femme du point de vue de la relation à son inconscient. Tout ce qui est du positionnement psychologique de la personne réémerge.

De la même manière opère une transparence culturelle. Tout l'aspect psychologique est remis en branle, en questionnements : « Comment je vais élever cet enfant ? Quelle place aura-t-il ? Comment l'élever ici : comme ici ? Ou comme là-bas ? Quelle sera la relation dans le clan et dans la famille d'origine ?

Dans certaines cultures, la future mère est sortie par les femmes du groupe, les autres apportent et amènent des images et étayent par leur propre expérience. Dans certains groupes culturels les portages par le groupe jouent un rôle essentiel. Il s'agit de « co-mères ». Parfois les femmes ici vivent ce manque de portage par le groupe. Elles ont un fort sentiment de solitude. Avec la perte de l'étayage social et culturel, elle vivent une grande tristesse, elles deviennent vulnérables ce qui entraîne une perte de confiance qui altère leur capacité à s'occuper de leur enfant.

Parfois, la déclaration de grossesse pose problème car dans certaines cultures, on cache la grossesse le plus possible pour ne pas attirer des envies.

L'échographie révèle « ce que Dieu a caché », et peut être vécue comme une transgression (certaines femmes refusent de regarder l'écran ce qui peut être mal interprété par le médecin).

La présence du conjoint durant l'accouchement est importante ici alors que dans la majorité des cultures, l'accouchement est uniquement une affaire de femmes.

La césarienne ne se fait que quand la vie de la mère ou de l'enfant est engagée.

Dans de nombreuses cultures ce sont les co-mères qui assurent au départ les soins du bébé et de la mère. Ainsi, certaines mères ne semblent pas prendre intérêt à leur enfant parce qu'elles agissent comme elles l'ont appris de leur communauté.

Ex : Une jeune fille s'était enfuie du Mali car promise par son père en mariage à un homme âgé. Durant le voyage, elle se prostitue de force et tombe enceinte. Elle accouche à l'âge de 15 ans de cet enfant et ne le touche pas. Elle explique lors de la consultation qu'il faut purifier l'enfant par un bain rituel pour le protéger et qu'elle puisse ensuite en prendre soin.

Le placenta est souvent remis à la famille, il est le double de l'enfant. Il est ainsi restitué à la terre. L'enfant circule entre le monde des vivants et des morts, s'il n'est pas « enraciné » il reste dans le monde des ancêtres et des esprits. On rend le placenta à la terre des ancêtres pour que l'enfant s'en détache.

Dans certaines cultures, l'enfant, pour avoir un nom, doit attendre que la mère ait fait un songe qui lui révèle le nom de l'enfant. Parfois, il faut du temps pour que ce songe arrive. C'est ainsi que des enfants acquièrent un prénom du dehors (devenu urgent pour la déclaration de naissance) et un autre du dedans (inscrit dans la lignée des ancêtres). La circoncision chez les juifs proclame le nom de l'enfant.

Le risque de dépression chez les femmes issues de l'immigration est deux fois plus important.

Les facteurs de risque dépendent de la situation environnementale de la mère, de son environnement affectif, du désir ou non de l'enfant à naître, de la barrière de la langue, des problèmes matériels, financiers....

L'arrivée de l'enfant projette la famille sur le long terme du côté de la situation sociale, ce qui augmente les difficultés liées à la précarité de certaines familles.

Certains enfants qu'on ne lâche pas ou qui ne dorment pas, marquent à quel point ils se construisent dans la dépression.

Quand on parle d'accompagnement de grossesse et de naissance, on porte, dans notre culture l'attention sur l'enfant ce qui va à l'encontre d'autres cultures qui se centrent plutôt sur la mère : car l'enfant peut repartir (cf aux pays où la mortalité infantile reste importante), l'enfant n'est pas « acquis », il faudra du temps pour l'investir. Au contraire, les personnes âgées restent dans ces sociétés importantes car les vieux sont « la bibliothèque » et sont rendus importants par leur savoir, leur expérience.

Les liens de parenté

Ils diffèrent d'une culture à l'autre. L'enfant peut parfois être « confié », affilié à d'autres adultes de la famille, on appelle ça le « confiage ». Ainsi, des enfants peuvent être confiés à une grand-mère qui ainsi restera mère alors qu'elle ne peut plus donner elle-même la vie. L'enfant peut se voir confier aussi à une personne de la famille stérile avec la croyance qu'un enfant attire l'enfant et qu'elle aura ainsi une chance devenir mère à son tour.

Quand il y a eu confiage d'un enfant par une mère qui vit ici, le nouvel enfant sera soit désinvesti car il lui manque sa fratrie ou, au contraire, doublement investi par la famille.

Parfois les femmes migrantes acquièrent ici une identité en tant que mère d'un enfant. Ainsi, elles lui deviennent redevable. Elles lui doivent parfois un soutien financier, l'enfant représente leur bouée de sauvetage.

Réponses aux questions et remarques :

Au sujet des enfants confiés à un membre de la famille, ces enfants savent en général qui sont les parents biologiques et les autres. Par contre, quand on reçoit ces femmes, on peut partir de notre vision, parler de soi au service de l'autre ex : « j'imagine que ça n'a pas été facile de confier votre enfant ? ».....

Le Lieu d'Accueil Enfants Parents fait « co-mère » pour certaines femmes, ainsi, le groupe réintroduit pour les femmes un sentiment de portage et de soutien. D'ailleurs, les mères entre elles y échangent des conseils souvent mieux entendus que ceux énoncés par le professionnel.

Les accueillants en LAEP ont le loisir de s'intéresser à la culture de chacun, aux façons de faire avec l'enfant... Une accueillante cite une femme asiatique qui, suite à la chute de son enfant dans le lieu, lui étire vigoureusement tous les membres comme pour tout remettre en place.

Parfois les mères imaginent que les enfants qui sont sous les yeux d'autres adultes que leurs parents sont surveillés par ces adultes et qu'elles peuvent les investir de leur confiance. Ainsi, elles peuvent apparaître comme peu mobilisées ou peu soucieuses de leur enfant alors qu'il en est tout autre.

On voit des mères s'acculturer, elles souhaitent ressembler aux mères du pays où elles habitent : Hélène Stork, docteure en médecine, docteure ès lettres et sciences humaines, professeure de psychologie clinique et anthropologique à l'université de Paris-IV-Sorbonne-René-Descartes, parle de « migration prestigieuse ». Ces mères tentent d'interpréter ce qu'elles voient au travers de leur grille de lecture de leur pays d'origine. Ainsi, une mère donnait régulièrement à son enfant une boisson qu'elle avait vu donner alors que celle-ci était inadaptée à l'âge de l'enfant. Des parents souhaitent se « mouler » à notre style d'éducation pour faire comme tout le monde.

Ici, on juge les mères qui ne jouent pas avec leurs enfants ou qui leur donnent des claques... sans faire référence au passé culturel de ces familles qui ont eu des modèles d'éducation différents des nôtres.

A propos de l'apprentissage de la langue du pays d'accueil, il faut savoir que pour certaines familles ça ne vaut pas le coup d'investir son énergie dans cet apprentissage alors qu'on n'est pas sûr d'y rester.

Ces mères non francophones dans un LAEP exigent de la part des accueillants des adaptations (par ex davantage de tolérance sur l'utilisation du portable dans le lieu car il les relie à quelqu'un....).

La langue maternelle est fondamentale, c'est la langue du cœur. Pourtant, on voit certaines mères refuser de parler leur langue d'origine à l'enfant quand celle-ci est liée à un vécu traumatique.

En conclusion :

La transmission est fondamentale dans la parentalité. Nous avons de notre côté de professionnels à transmettre l'envie d'aller vers l'autre. La transmission se fait de parent à enfant, de parents à parents mais aussi de professionnels à parents. L'enfant n'existe que par ce qui existe autour de lui et les parents et grands-parents existent du fait de l'arrivée de cet enfant.

Quand il y a un blocage dans les transmissions, cela fait problème.

Débats en grand groupe autour du thème :

Parfois ce sont les enfants qui sont le trait d'union entre le parent et le professionnel, ils sont parfois les traducteurs. Certains lieux ont l'expérience de traducteurs improvisés dans le groupe qui permettent aux parents d'être entendus.

Quand un groupe communautaire est fort, il est parfois difficile pour d'autres parents de se sentir accueillis, c'est au professionnel de faire le travail d'inclusion de ces familles.

Le cadre est nécessaire à poser pour éviter les commérages (dans le mauvais sens du terme). L'interdit de ces commérages est toujours à rappeler avec d'éventuelles sanctions (ex d'une femme qui a prononcé des propos racistes au sujet de personnes présentes, il lui a été demandé de formuler des excuses sous peine d'exclusion : elle a refusé de prononcer ces excuses et s'est ainsi exclue elle-même du lieu).

Pour éviter les stéréotypes, on doit s'intéresser aux cultures et représentations de chacun. L'accueillant fait preuve d'une saine curiosité en portant attention aux représentations de chacun.

Un exemple est donné autour d'une maman qui enduit son corps et ses cheveux d'une huile très odorante qui rend sa venue insupportable aux autres personnes présentes. Cette maman vivait dehors dans son pays d'origine. Des échanges autour de cette habitude sont nécessaires pour éviter son rejet dans ce lieu mais aussi dans les autres lieux où elle se rendra.

Quand les personnes frappent leur enfant, en référence à leur culture familiale, il est difficile pour les professionnels d'intervenir. Pour autant, ils peuvent être rendus attentifs aux parents qui s'y prennent différemment avec leur enfant.

Prendre soin du parent peut lui permettre de se détendre et de se laisser porter par d'autres courants éducatifs. Le parent mis en confiance peut baisser ses défenses à la condition qu'il sente bien qu'il reste un acteur de l'éducation qu'il donne à ses enfants.

Témoignage d'une accueillante d'origine Albanaise qui a d'abord fréquenté le LAEP en tant que maman. Elle nous livre son vécu. Elle raconte qu'elle s'y est rendue, conseillée par la PMI. Ce lieu lui semblait suspect « est-ce qu'on la surveillait ? Lui avait-on proposé de venir parce qu'elle n'était pas une bonne maman ? Que signifiait cette gentillesse des professionnels ? Etaient-ils sincères ? Devait-elle se comporter comme les autres parents à l'égard de son enfant ? ». La gratuité du lieu lui semblait également suspecte... Les LAEP restent des oiseaux rares dans notre société de contrôle et il est intéressant de le vérifier ainsi.

Le mot « accueillant » qui définit les professionnels des Lieux d'Accueil Enfants Parents est intraduisible en Anglais, en Turque, en Arabe, en Albanais... le mot « éducateur » est souvent proposé mais cette traduction n'est pas adaptée. Parfois les enfants nomment « tata » tout adulte dont ils sont proches car prénommer l'adulte est irrespectueux au sein de certaines communautés.

Parfois, malgré tous nos efforts d'aller vers l'autre, on n'a pas la maîtrise de ce qu'il en comprend.

Quand cela est possible, il est important que les personnes parlent le Français dans nos lieux. Ainsi, l'enfant qui est témoin de cet effort de ses parents se sent l'autorisation d'apprendre cette langue du pays d'accueil. Un lieu nous livre son expérience de laisser les personnes d'une même communauté se saluer et se donner des nouvelles dans leur langue, puis on leur demande de parler le français.

C'est à l'accueillant d'animer le groupe des parents en distribuant la parole, en permettant l'attention à chacun et l'écoute, en facilitant le lien entre tous. Il doit éviter « l'entre soi ».

Le thème de la cuisine et des recettes est toujours créateur de lien et de valorisation des personnes.

Visite du Lieu d'Accueil Enfants Parents « la petite pause ».

Ce lieu, ouvert en 2005, est intégré à la maison de l'enfance qui comporte un RAM, un Muli accueil, une crèche familiale, un lieu neutre.... Il est soutenu par la CAF et la communauté d'agglomération.

Il a changé récemment de local pour prendre celui d'une ancienne ludothèque qui appartenait à la structure. Il est ouvert deux demi-journées par semaine.

Les locaux ont été réaménagés : des tapis installés au centre et les sièges pour les parents autour. Cet aménagement est centré sur les enfants et permet aux parents de ne pas disperser leur attention.

Le LAEP accueille tous types de publics avec parfois un vécu difficile autour de la mixité sociale. Autre difficulté, l'accueil d'enfants différents, en particulier d'enfants atteints de troubles autistiques qui peuvent heurter certains parents.

Le plus souvent, les parents accueillent chaleureusement les nouveaux-venus.

Les professionnels y ont plusieurs casquettes et interviennent dans différents services de la maison de l'enfance. Ils assurent aux parents le cadre confidentiel de leur rencontre au LAEP. Les parents et enfants s'adaptent parfaitement à ce cadre. Quand les parents sont en attente de place pour la halte-garderie ils apprécient de profiter de cet espace qui permet à leur enfant d'en rencontrer d'autres.

Petit rappel sur les mesures covid dans l'état actuel

Actuellement les lieux de soutien à la parentalité sont exempts du pass sanitaire. Le tracing des personnes n'est plus rendu obligatoire et on préconise au minimum un espace de 4m2 disponible par personne dans les LAEP. Certains LAEP servent de nouveau le Café, d'autres non. Les structures d'appartenance des lieux (ville, centre social, associations indépendantes) énoncent chacun des obligations supplémentaires.