**L’ARBRE À PALABRES**

**Groupe de parole transculturel**

**Docteur Claude EGULLION**

**claude.egullion@wanadoo.fr**

Dans les PMI ou les maternités on rencontre régulièrement des futures mères arrivées en France depuis peu, actuellement souvent en situation irrégulière et sans domicile fixe.

Élever un enfant dans ce contexte est complexifié par la pluriculturalité, la précarité et l’isolement dans lesquels vivent ces femmes, auxquelles viennent s’ajouter presque toujours des histoires de ruptures et de violence.

« L’Arbre à Palabres » sont des groupes de parole où dans un rapport différent avec les soignants nous pouvons rencontrer et échanger avec ces futures mères ou jeunes mères en France depuis quelques mois à quelques années.

« L’Arbre à Palabre » est né à la maternité des Bluets, il y a 25 ans, à une époque où des conflits avec des femmes d’origine étrangère, en particuliers celles venues de l’Afrique de l’Ouest, étaient devenus fréquents dans les maternités. Beaucoup étaient venues rejoindre un mari à l’occasion du «regroupement familial ».

Pas toujours familiariser avec notre médecine, leur incompréhension parfois de ce qui allait leur arriver mais aussi une façon différente d’analyser ce qui pouvait être bon pour elle ou leur enfant, pouvaient générer beaucoup d’angoisse lorsque certaines décisions obstétricales devaient être prises. Nos gestes techniques, nos explications médicales, certaines de nos attitudes, de nos façons de faire ou de s’adresser à elles lorsqu’ils les choquaient ou étaient mal compris, laissaient nombre d’entre elles déprimées, angoissées, déçues avec l’impression qu’on avait trompé leur confiance.

Cherchant à améliorer leur suivi, à désamorcer des incompréhensions potentielles et à leur procurer un meilleur soutien, nous avions alors créé un endroit d’écoute adapté où leur parole serait entendue, lieux qui permettrait des échanges respectueux de leur subjectivité et dans une attitude de notre part qui soit ni condescendante ni culturaliste.

Elles étaient libres de venir autant de fois qu’elles le souhaitaient au cours de leur grossesse et dans les suites de leur accouchement. La plupart assistaient à 3 ou 4 séances et chaque session rassemblait entre 6 à 10 participantes. Le groupe était animé par la sage-femme de PMI rattachée à la maternité, une de nos hôtesse d’accueil et moi-même.

Les échanges avaient lieu en partie en français mais une interprète qui parlait 5 des principales langues d’Afrique de l’Ouest et Centrale nous assistait.

La manière de mener le groupe de parole s’est élaborée petit à petit, en nous laissant guider par la façon dont elles l’ont abordé, leurs demandes explicites mais aussi implicites.

Elles ont très vite utilisé ce lieu pour se raconter, échanger sur leur vie « d’avant », raconter ce qui les avait choqué, blessé ou seulement laissé dans l’incompréhension lorsqu’elles avaient accouché précédemment en France.

Elles ont rapidement fait de ce groupe « un groupe d’appartenance » où les expériences bonnes ou mauvaises pouvaient se dire et être partagées et où elles pouvaient se sentir soutenues par celui-ci. Très isolées pour la plupart, cette fonction du groupe s’est révélée primordiale.

L’expérience nous a prouvé maintes fois que ces échanges et discussions, les liens qui se créent entre elles, les ont aider à trouver du sens à ce qu’elles vivaient ici, à s’apaiser autour d’une décision médicale rejeté au départ ou mal interprété, á réélaborer des souvenirs douloureux, à trouver les accords juste dans une transmission qui ne fait fi ni du passé ni de l’ici, à les soutenir et à permettre que s’exprime leur compétences de mère mis à mal par l’éloignement dans un monde étranger et donc parfois étrange, d’autant que privé des aides et des prescriptions dont elles auraient bénéficié chez elle, leurs compétences individuelles sont fortement sollicitées.

Crées dans un but de prévention des risques médicaux et psychologiques liés à la grossesse dans un contexte de migration, ces groupes ont fonctionné à la maternité des Bluets entre 1995 et 2014.

Ils se poursuivent actuellement dans divers lieux dont la maternité de Montreuil et dans des lieux d’accueil de jour.

Ces groupes continuent à s’adresser à des futures mères ou jeunes mères en France depuis quelques mois à quelques années.

Par contre leur profil, les circonstances de leur arrivée en France, leur motivations pour partir de leur pays a évolué progressivement au cours de ces 20 dernières années et actuellement les femmes que nous rencontrons différent de celles qui participaient au groupe à sa création

Dans ces groupes, les futures ou jeunes mères sont issues majoritairement d’Afrique de l’ouest ou centrale. Nous rencontrons essentiellement des jeunes femmes isolées, très seules. Un nombre non négligeable de ces grossesses sont aussi issues de viols ou de ce qui peut être qualifié de rapport sexuel ‘transactionnel’.

Au problème lié à la migration, vient souvent s’ajouter des traumatismes liés à leur histoire personnelle dans leur pays et aux violences subies là-bas

ou sur le chemin de l’exil, voire ici.

Beaucoup vivent dans une grande précarité sociale, sans carte de séjour et dans l’attente d’un statut qui mettra souvent des années à se concrétiser.

La plupart n’ont pas d’hébergement fixe et ici aussi, elle se retrouve confrontées à toutes sorte de violences : de la rue, conjugale, intra familiale, administrative…

Cette itinérance, en plus de l’anxiété propre liée au fait ne pas avoir un lieu où se poser et organiser sa vie, les empêche de construire un réseau un peu stable d’amies fiables qui puisse à la fois les aider et leur servir de support émotionnel et de famille de substitution.

Elles sont généralement enchantés de leur prise en charge médicale ici durant la grossesse et ne tarissent pas d’éloges envers le personnel soignant.

Il faut dire que c’est peut-être la première fois qu’elles font l’objet dans notre pays d’attention et sont considérées en tant que personnes ayant des droits.

Mais encore plus isolées qu’avant, elles ont d’autant plus besoin de trouver des lieux de rencontre où elles peuvent même épisodiquement se sentir « une appartenance » durant cette période de grands remaniements qu’est la grossesse.

Même si les femmes que nous y rencontrons différent de leurs ainées par certains aspects, les groupes de parole restent tout autant appréciés et utiles. Se déroulant sur le même modèle que celui décrit précédemment, ils continuent à remplir leur fonction de soutien, d’échanges et d’information. Par la façon dont nous les menons, elles nous disent qu’ils sont un de rares lieux où elles peuvent se laisser aller à s’exprimer librement sans crainte de jugement. Ces groupes constituent aussi souvent pour elles un des seuls lieux de continuité où elles peuvent se penser, parler, échanger, élaborer. Ainsi, dans les groupes, au décours de la discussion on voit émerger petit à petit les angoisses vis-à-vis de leur intégrité physique, de leur capacité à accoucher puis à être mère loin de leur famille et dans ce contexte de précarité ainsi que leurs questionnements sur ce qu’elles vont et doivent transmettre à leur enfant.

Dans les groupes, les femmes que nous rencontrons témoignent de leur détresse, des traumatismes et des épisodes dépressifs qui ont pu jalonner leur vie. Cependant elle ne parle pas seulement de ce qui a été perdu, détruit. Elles expriment, aussi et souvent beaucoup plus, leur espoir dans l’avenir, leur envie de construire et envisagent ce dont aujourd’hui et demain sont porteurs.

La grossesse déclenche des sentiments ambivalents mais l’arrivée d’un enfant pour ces femmes reste avant tout souvent très positif malgré les difficultés matérielles qui risquent de se multiplier.

Premiers pas dans la reconstitution d’une famille, cet enfant va souvent être le symbole de la nouvelle vie qu’elles veulent se forger ici, même si cet grossesse n’a été ni planifiée ni désirée. Il va leur donner le sentiment qu’avec lui elles vont échapper à la solitude et représente une motivation supplémentaire à se battre pour améliorer leur situation.

Cependant les obstacles qu’ils soient matériels, psychologiques ou culturels auxquels elles sont confrontées, viennent mettre à mal ces désirs et ces espoirs. Doutes et ambivalence restent leur lot commun, facteur d’angoisse et de moments de dépression.

Outre faciliter le travail d’adaptation à leur nouvel environnement et de prévention médicale et psychologique, le travail fait dans le groupe, son portage et le sentiment qu’elles leur donnent au fil des semaines d’appartenir à une communauté (même si celle-ci est éphémère) va servir à beaucoup de tremplin pour envisager leur avenir et la construction de leur vie ici malgré toutes les difficultés et désillusions auxquelles elles ont dû et auront à faire face.