

Pour citer cet article : Serbandini N. *Le traumatisme migratoire : comment être mère tamoule en France*. Bobigny : Association Internationale d'EthnoPsychanalyse ; 2006. Available from : http://www.clinique-transculturelle.org/AIEPcolloques_serbandini_traumatisme_migratoire.html

Le traumatisme migratoire : comment être mère tamoule en France

Natascia SERBANDINI*

Bonjour je suis psychologue à la maternité de Jean Verdier, je me suis intéressée aux femmes tamoules en raison des difficultés qu'une grande partie d'entre elles rencontre autour de la maternité en France.

J'ai envie de vous faire partager aujourd'hui mes observations et mes réflexions sur ces femmes tamoules, qui sont de plus en plus nombreuses en région parisienne.

Mais il me semble nécessaire, pour mieux comprendre le vécu de cette population dont la migration en France est assez récente, de faire un bref rappel sur l'histoire du Sri Lanka et sur les événements qui ont poussé un grand nombre de familles tamoules à quitter leurs pays.

Histoire du Sri Lanka

Le Sri Lanka est une île qui se trouve face à la pointe du Sud de l'Inde et compte aujourd'hui 18 millions d'habitants.

Les deux principales populations qui habitent le Sri Lanka sont la majorité cinghalaise, 70% de la population et les tamouls qui constituent plus ou moins 18%. 10% d'autres ethnies.

Depuis la fin des années 70 ces deux peuples sont en guerre, on va remonter aux origines pour comprendre les racines profondes de ce conflit qui dure encore actuellement.

Jusqu'en 1948 l'île était colonisée par les anglais qui ont fait venir les tamouls de l'état indien appelé le Tamil Nadu, la région de Pondichéry.

Arrivés dans l'île en tant qu'ouvriers agricoles pour les plantations de café et de thé, les tamouls appartenaient souvent à des castes pauvres, voire aux intouchables.

Après l'indépendance du Sri Lanka, les Tamouls sont restés dans le pays et on les retrouve dans la région du Nord et Nord Est. **Deux blocs opposés se sont ainsi créés : la majorité de cingalais centre sud et la minorité tamoule au Nord.**

En 1956 le gouvernement est composé de nationalistes cinghalais qui révoquent le droit de vote à 800.000 tamouls qui travaillent dans les plantations. Le président instaure le Cinghalais comme seule langue officielle du pays et introduit des lois qui privilégient la majorité cinghalaise.

Les conflits qui ont démarré entre tamouls et cingalais dans les années 70 se sont transformés en vraie guerre ethnique à partir de 1983 lorsqu'il y a eu la première opération d'épuration ethnique qui a causé la mort de 600 tamouls.

* Psychologue, Service de gynécologie obstétrique Jean Verdier.

Ainsi commence une véritable guerre civile entre l'armée cingalaise et la guérilla tamoule : attentats, représailles militaires, enrôlement forcés tant par l'armée que par les indépendantistes tamoules qu'on connaît sous le nom des tigres tamoules. C'est dans un climat d'instabilité politique, d'actes de torture et de viols, de disparitions et d'exécutions que les tamouls sont amenés à quitter leur pays.

La migration tamoule en France a démarré à ce moment là. **200 000 tamoules partent pour l'Europe**. La première destination a été la Grande-Bretagne, compte tenu du passé colonial au Sri Lanka. Mais de nombreux tamouls se trouvent bloqués aux frontières et sollicitent l'asile en France et dans d'autres pays d'Europe qui leurs sont inconnus. Avec le temps la France devient une destination souhaitée par les demandeurs d'asile car sur le territoire se développe de plus en plus un réseau tamoul, notamment au niveau des associations, qui aide et accueille les compatriotes.

Dans les années 90 on assiste à une convergence des Tamouls sur Paris et sur la région parisienne, une vraie communauté apparaît, les tamouls seraient aujourd'hui 50 000.

Au départ la population migrante **était principalement composée d'hommes**, mais lors du regroupement familial les femmes et les enfants sont arrivés en France. Les femmes ont donc été séparées de leurs maris pendant des périodes très longues.

La solidarité familiale manifestée par les tamouls relève des relations hiérarchiques entre les castes et de l'entre aide parmi les appartenant à une même caste.

Dans la population tamoule au Sri Lanka, **90% des habitants sont de religion hindouiste et seulement une minorité de 7% sont musulmans**

Ces familles de réfugiés vivent en France un triple traumatisme :

Tout d'abord, le traumatisme pré migratoire : lié aux conflits au Sri Lanka, c'est-à-dire que la vie avant la migration a été traumatique pour la plupart des tamouls, les réfugiés politiques qui ont été soumis à des tortures et à des violences dans leur pays ont un passé qui va modifier leur manière de vivre l'exil en France.

Ainsi, il est impossible de faire abstraction de leur passé.

Deuxièmement, les effets potentiellement traumatiques de la migration. Les migrants laissent derrière soi un pays, une famille, des amis, un métier, un statut social. La migration est souvent un geste de survie, plutôt qu'un projet réfléchi, un voyage qui s'impose et qui n'est pas toujours préparé.

Cet exil, forcé ou choisi, impose une vraie métamorphose de l'individu. Ces femmes et hommes se retrouvent dans un pays où les points de repères ne sont plus les mêmes, par conséquent on rencontre beaucoup de mamans qui perdent l'assurance qu'elles avaient acquise quand elles étaient au Sri Lanka même avec leurs bébés.

le traumatisme qui découle du déni de leur vécu par le pays d'accueil :

Cela veut dire qu'on leur demande sans cesse dans leur demande de papiers de justifier qu'ils ne sont pas fraudeurs ou criminels. On réactive aussi la souffrance en leur demandant de raconter les horreurs subies. Il est vrai aussi qu'en France nous connaissons moins bien la situation des conflits au Sri Lanka car la médiatisation de la question tamoule est très faible.

La famille tamoule

A la maternité j'ai rencontré souvent ces femmes et ces familles tamoules et je me suis intéressée aux gestes et aux techniques de maternage et au savoir-faire qu'elles ont appris dans leur pays.

Afin de mieux comprendre les enjeux de la maternité pour les femmes tamoules accouchant en France j'ai été amenée à m'intéresser à la structure familiale et à l'accueil que l'on fait au bébé au Sri Lanka.

Les mariages sont arrangés par les parents et correspondent à des alliances entre familles. Le mariage doit tenir compte de plusieurs paramètres : la caste d'appartenance, le statut social et économique des époux, la dot que la jeune fille est susceptible d'amener, les affinités entre époux qui sont évalués par l'astrologie qui décide aussi la date des noces.

Le mariage plus fréquent et celui entre cousins croisés, entre les enfants de l'oncle maternel et ceux de la tante paternelle.

Chaque enfant mis au monde représente à la fois une reconnaissance et une rédemption car la grossesse délivre la femme de l'insécurité, du doute et de la honte qui est liée à l'infertilité. Comme dans beaucoup d'autres sociétés, la stérilité est vécue comme une malédiction et peut être source de rupture de mariage.

Un enfant est toujours désiré, mais il y a une nette **préférence pour la naissance d'un garçon**. Les raisons de cette préférence pour un fils sont de deux ordres : religieux et économique. Selon la doctrine de la dette, l'homme à sa naissance est porteur d'une dette envers les ancêtres : il s'en libère en engendrant au moins un fils. En effet seul le fils peut pratiquer le rituel funéraire qui assure au père la paix de l'âme et l'accès au ciel. Donc une famille n'ayant que des filles ne pourra jamais régler cette dette.

Au niveau économique ce sont les fils qui assurent la continuité du groupe familial car une fois mariés ils continuent à vivre sous le toit parental alors que la jeune fille quitte la maison pour rejoindre la famille de son mari et nécessite une dot. En effet les filles coûtent cher...

La médecine au Sri Lanka

Au Sri Lanka **deux médecines** sont pratiquées, une occidentale, introduite par les Anglais et l'autre c'est la médecine traditionnelle indienne, l'Ayurveda. Cette médecine prend appui sur une conception globale de l'univers et de l'individu.

Elle fait agir en même temps la connaissance des plantes, des considérations astrologiques, des invocations aux puissances divines.

Nous verrons dans un instant que les gestes médicaux autour de la grossesse présentent une nette différence avec ceux pratiqués en France.

Quel est l'impact de la migration sur la manière dont les femmes tamoules vivent leur maternité ?

Nous constatons une rupture à plusieurs niveaux : **les femmes se retrouvent souvent toutes seules dans cette période de la grossesse**, alors qu'au Sri Lanka elles seraient toujours entourées par d'autres femmes. Souvent en France elles n'ont que leur mari, qui n'est pas initié à l'accompagnement d'une femme enceinte et à l'accueil d'un bébé.

De plus elles sont confrontées à des techniques médicales inconnues : la surveillance médicale de la grossesse n'est pas aussi régulière au Sri Lanka. Les femmes découvrent en France **l'examen gynécologique**. Une interprète tamoule expliquait que les examens gynécologiques ne se pratiquent pas de la même façon qu'au Sri Lanka. La femme ne se déshabille jamais entièrement, les examens sont le plus souvent pratiqués par des femmes, il n'y a pas de manipulation interne, la femme reste habillée et est examinée par un palper externe de l'abdomen à travers le sari.

Il est important de répéter que la médecine hindoue et la médecine occidentale se basent sur des conceptions très différentes de la vie.

A l'hôpital Jean Verdier, j'ai rencontré une femme tamoule qui a été confrontée à la proposition d'interrompre la grossesse à cause d'une malformation de son bébé. Les médecins ont expliqué la situation à la famille en présence d'un interprète et leur ont demandé de prendre une décision.

J'ai rencontré cette femme avec son mari d'abord et ensuite toute seule. A cette époque nous avions un externe en médecine, parlant tamoul qui a pu servir d'interprète. Après l'entretien j'ai discuté avec lui de cette situation : mes impressions étaient très confuses. Cette femme n'a jamais parlé de l'I.M.G. comme d'un choix, d'une décision prise avec son mari.

Mais l'externe m'a fait comprendre que mes interrogations autour du choix et de la culpabilité que nous retrouvons souvent dans les situations d'I.M.G. étaient inadaptées dans cette situation, car dans la culture tamoule la parole d'un médecin est une parole divine. Si le médecin a vu une malformation et parle d'interruption de grossesse, il indique le chemin à prendre et il est impossible qu'il se trompe. J'insiste sur l'importance d'être conscient de place que les patientes nous donnent et le poids de notre parole face à elle.

Pendant l'entretien, cette mère tamoule avait une seule crainte : que la malformation du bébé puisse être transmise sur son corps à elle. Le fait d'avoir un bébé malade dans le ventre pouvait être dangereux pour sa santé ?

Pour comprendre pleinement cette question, il faut se pencher sur les théories de communication entre la mère et le bébé exposée dans l'Ayurveda, la médecine indienne. La mère et le bébé sont un tout, des liens profonds les unissent. Il y a donc une communication réciproque entre les deux en période prénatale.

Si la mère a une influence fondamentale sur le développement de son enfant, le contraire est aussi vrai. Qu'en est-il donc d'un bébé malformé ? Peut-il faire du mal à sa maman ? Normalement ces questions sont posées aux anciennes, aux femmes plus âgées qui ont de l'expérience et qui conseillent et entourent la femme enceinte. Cela permet de donner un sens acceptable à ce qui leur arrive. Mais en France cette absence des autres femmes laisse dans une solitude extrême la future maman qui est susceptible de devoir affronter des situations très douloureuses telles qu'une I.M.G.

Tout cela montre comment en tant que soignant nous ne posons pas forcément les bonnes questions et nous interprétons souvent les gestes et les pensées de nos patientes avec notre grille de lecture.

Souvent connaître les conditions de leur migration et leur passé nous permet de mieux les comprendre.

Je vais vous donner un exemple : à la maternité les puéricultrices, les infirmières les auxiliaires me demandent pourquoi les femmes tamoules ont du mal à s'occuper du bébé, pourquoi elles n'arrivent pas à faire le bain alors qu'on leur a montré à plusieurs reprises.

Au Sri Lanka, la manière de donner le bain au bébé est très différente de la notre.

La maman installe le bébé sur ses jambes de telle façon que son corps soutient le corps de l'enfant. Selon la coutume tamoule le bébé n'est pas immergé dans l'eau, mais aspergé car seulement l'eau qui coule et non pas qui stagne dans le bain a vertu purificatoire, cette purification est fondamentale puisque l'accouchement est considéré comme un acte impur.

La manière de faire est donc différente, pour autant nous avons pu observer d'autres femmes migrantes adaptant leurs techniques traditionnelles avec celles proposées à l'hôpital. Mais dans les cas des femmes tamoules, la plupart se sentent si seules qu'elles sont dans

l'incapacité de trouver un compromis acceptable entre leur savoir-faire et ce qu'on leur propose à la maternité.

La fragilité de ces femmes quant à leur rapport à la grossesse et à leur enfant à des multiples causes :

D'une part le passé prémigratoire traumatique, conduit plusieurs femmes à des troubles divers pendant la grossesse : perturbation dans le sommeil, avec cauchemars se rapportant à la situation vécue au Sri Lanka et aux conditions de l'exil.

D'autre part ces femmes, dans un contexte de guerre, ont parfois perdu plusieurs membres de leur famille et ont été éloignées des autres femmes. Et elles se sont également **exilées très jeunes et n'ont donc pas pu bénéficier de la transmission du savoir-faire lié aux bébés.**

Il y a **une rupture dans la transmission entre les mères et leurs filles.** Elles sont donc démunies face à leur bébé et le manque d'étayage maternel, de présence féminine autour d'elle pendant la grossesse peut contribuer à les enfermer dans leur solitude.

J'ai envie de conclure en disant que la maternité et les structures d'accueil de la petite enfance sont un terrain de rencontre très riche en ce qui concerne cette population que nous connaissons peu. Leur histoire a souvent rendu ces femmes vulnérables, mais notre accompagnement pendant la grossesse, sans être astreignant, est essentiel pour les aider à gérer cette étape importante de leur vie.