



DIPLÔME INTER UNIVERSITAIRE SANTÉ, SOCIÉTÉ ET MIGRATION

La berceuse en langue maternelle, possible berceau d'une reconstruction?

Mémoire du Diplôme Inter-Universitaire « Santé, société et migration »
Rédigé sous la direction de Yannis Gansel

GEORGE Dominique

Année 2018-2019



« On n'habite pas un pays, on habite une langue. »

Émile Cioran. Aveux et anathèmes. Paris. Gallimard 1987

« Cette langue, je la garde comme un secret précieux. »

Eduardo Manet. La sagesse du singe. Édition Grasset 2010

Remerciements

A l'aube de ma retraite, ce travail n'aurait pu se réaliser sans tous ceux et celles qui ont jalonné ma vie personnelle et professionnelle :

Je tiens donc à remercier :

Yannis Gansel pour son accompagnement dans la réalisation de ce mémoire,
les professionnelles qui ont accepté de m'introduire auprès des mères,
et bien sûr les femmes qui ont accepté de consacrer quelques minutes de leur vie à cet exercice.

J'adresse une pensée amicale à Chantal, Josiane, Michèle, Pascale, Sandrine et Isabelle, mes chères et fidèles collègues de travail qui n'ont cessé de m'encourager. Nous partageons tant de convictions et de projets pour ces familles !

Un merci en forme de clin d'œil à mes fils, Thomas et Raphaël, qui, sceptiques sur mon engouement à entreprendre une formation à cette période de ma vie, m'ont manifesté toute leur tendresse.

Et enfin ma profonde gratitude à René, mon mari, qui m'a soutenue tout au long de la formation par sa présence attentive et sa patience. Nous aurons maintenant le temps de vivre les projets qu'il a acceptés de différer pendant cette année.

Table des matières

Introduction	5
1. L'exil.....	8
1.1 Du départ au projet	8
1.2 Devenir parent en exil.....	11
1.3 Être mère en exil.....	13
2. La question de la langue maternelle.....	16
2.1 Les mécanismes en jeu.....	16
2.2 Culture orale, mémoire et migration.....	18
3. Les berceuses en langue maternelle.....	19
3.1 Les soins de maternage.....	19
3.2 La berceuse, lien de tendresse, de soin et de transmission.....	21
3.3 Berceuses et langue maternelle.....	23
4. Synthèse.....	23
Conclusion.....	26
Bibliographie.....	27
Annexes.....	29

Introduction

Au cours de mon exercice professionnel de puéricultrice de Protection Maternelle et Infantile (PMI) j'ai travaillé de nombreuses années dans des quartiers classés en « zone urbaine sensible » (ZUS). Ces territoires sont des espaces infra-urbains définis en 1996 par les pouvoirs publics pour être la cible prioritaire de la politique de la ville, en fonction des considérations locales liées aux difficultés que connaissent les habitants de ces territoires.¹

Les caractéristiques des populations habitant en ZUS ont peu évolué depuis 1999. On retrouve un pourcentage élevé d'enfants de moins de 6ans et de jeunes de moins de 20ans, des familles nombreuses souvent monoparentales, en grand nombre issues de l'immigration, un taux de formation et d'activité ainsi qu'une mobilité résidentielle plus faible que dans les communes englobantes. En ce qui concerne les indicateurs de santé on note :

- une densité des établissements de santé deux fois plus faible, à l'exception des pharmacies qui apparaît plus homogène.

- des problèmes de surpoids, obésité, problèmes dentaires et troubles de la vision non traités qui affectent plus souvent les enfants scolarisés en ZUS. Suite à la création en 1998 des Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) au profit des personnes en situation de précarité "visant à faciliter leur accès au système de santé et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits", on constate en 2003 que près de 60% des PASS de métropole sont situées dans une commune ayant au moins une ZUS. L'ensemble de ces critères sont significatifs de la pauvreté. Les services de PMI trouvent naturellement leur raison d'exister auprès de ces populations vulnérables.

J'ai ainsi été amenée à rencontrer et accompagner des familles de toutes origines géographiques, socio-culturelles et socio-économiques., dont un grand nombre étaient en situation d'exil. Une des missions du service est l'accompagnement à la parentalité particulièrement dans la période périnatale. Ce travail peut commencer dès l'annonce de la grossesse et se poursuit en fonction des besoins ou des problématiques identifiées. Nous pouvons accueillir les parents et les enfants lors des consultations médicales ou des permanences de puériculture, ou bien s'ils sont d'accord, nous rendre à leur domicile,

¹<https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1679> et <http://geoconfluences.ens-lyon.fr/doc/territ/FranceMut/FranceMutDoc7.htm>

quelles que soient leurs conditions d'hébergement (appartements, squats, centre d'hébergement, bidonvilles, etc.) Cette proximité est une occasion inestimable d'aller à leur rencontre dans leur mode de vie. Nos premiers interlocuteurs sont majoritairement les mères et restent souvent les référents au sujet des enfants.

Au fil des années, j'ai observé que ces mamans parvenaient difficilement à stabiliser leur expérience de la parentalité après avoir vécu des parcours chaotiques. Déracinement, ruptures, violences, isolement, insécurité, étaient autant de facteurs de vulnérabilité qui constituaient leur tableau familial. J'ai été particulièrement sensible à leur difficulté d'inscrire leurs enfants dans leur histoire familiale quand les traversées, les parcours de migration avaient gommé les traces de l'Ailleurs, d'avant l'exil.

Les consultations de PMI étaient très fréquentées et les familles aimaient se retrouver à cette occasion. La salle d'attente pouvait être pour les adultes tout à la fois, un lieu de retrouvailles, d'échanges ou un sas pour « souffler ». Pour les enfants, c'était un espace de jeu et de socialisation. Le lieu était plein de vie : enfants et parents aimaient patienter ainsi, à l'aise ; certains venaient même y passer un moment juste pour le plaisir. Une fois par mois notre équipe proposait une animation musicale. Les objectifs étaient de dédramatiser l'avant consultation, soutenir le lien parent-enfant, valoriser les compétences parentales.

L'animatrice invitait enfants et parents à participer selon son envie ou son inspiration du moment.

Je me souviens spécialement d'une séance au cours de laquelle un père comorien a entonné une longue berceuse en langue swahili. Un silence respectueux s'est alors installé : les enfants ont cessé leurs jeux, les adultes ne bavardaient plus, manifestement remplis d'une grande émotion : le temps semblait s'être arrêté ; nous étions transportés ailleurs ! Quelque chose de particulier était en train de se jouer sous mes yeux sans que j'en comprenne le sens. Mais eux semblaient comprendre.

Cette scène est restée gravée en moi. Je me suis souvent demandé ce qui s'était passé ? Simple émotion esthétique ? Réminiscence ou nostalgie ? Cette émotion avait-elle à voir avec leur condition d'exilé ou de parents ? Pourquoi touchait-elle ce public tout âge et sexes confondus ?

L'occasion m'est donnée au cours du DIU « Santé, Société et Migration » de l'explorer. Si de nombreuses études ou documents explorent l'intérêt des berceuses sur le développement

psycho affectif du nourrisson, je voudrais comprendre le rôle qu'elles peuvent jouer dans le processus de parentalité chez les parents en situation d'exil et particulièrement pour les mères qui ont, traditionnellement et encore aujourd'hui, un rôle privilégié dans les premiers soins à l'enfant, notamment au moment des endormissements.

Aujourd'hui je me pose la question suivante :

« Dans un contexte d'exil, dans quelle mesure les berceuses chantées par les mères dans leur langue maternelle peuvent-elles participer à la construction de leur projet parental ? »

1. L'exil

1.1 Du départ au projet

De tout temps les contextes économiques ou politiques ont poussé les populations à se déplacer, à quitter leur pays pour aller chercher un espoir de vie meilleure parfois au-delà de leurs frontières.

Les uns partent seuls, d'autres en famille. Les uns partent par choix, d'autres y sont contraints. Certains parcours sont anticipés, planifiés, d'autres sont construits au fil des aléas de la migration. Mais tous partent, déracinés de leur terre natale, de leur langue maternelle, laissant derrière eux tout un monde familial. « *L'exil est une coupure nette avec son origine, avec ce qui a forgé son identité pendant des années.[...] L'individu finit par venir de "nulle part",² ce lieu sans inscription, brouillé par me parcours d'exil.* » Tous deviennent des exilés partageant le même « hors de chez soi³ ». Que le retour soit espéré, envisageable ou impensable, leur condition est alors comme suspendue dans le temps, avec la perspective de reconstruire un « chez soi » ailleurs.

À leur arrivée dans un pays les migrants sont confrontés aux dispositifs juridiques d'accueil mis en place par les états. Ils sont établis sur la base de catégorisations en fonction des causes de l'exil et du statut légal des personnes. Dans l'absolu, des conventions internationales garantissent certains droits aux migrants mais elles ne sont pas signées par tous les pays.

La convention de Genève de 1951 relative au statut de réfugié est signée par un grand nombre de nations mais les modalités d'application sont parfois restrictives.

Ainsi en Europe, malgré le principe de droit à la libre circulation au sein de l'espace Schengen, les états membres de l'UE ont, face à une nouvelle vague de migration, adopté des mesures de limitation aux frontières. Militarisation, contrôles, interceptions des embarcations, enfermement et expulsions se multiplient mais n'empêchent pas les gens de fuir. Cette violence accrue aux frontières favorise au contraire l'augmentation des tentatives

²Marie Danies. Revue Mémoires N°72 Avril 2018 p4

³L'exil. Revue Études 2010/2 (Tome 412), pages 233

de migration irrégulière, augmente du même coup la clandestinité, le recours aux passeurs, la dangerosité des parcours et la précarisation des populations. Les espoirs fondés au départ s'étiolent, la perspective d'un eldorado s'éloigne et aux difficultés matérielles et physiques s'ajoutent la détérioration de l'état psychologique.

Parmi ces exilés, les femmes représentent 48% des migrants et leur âge médian est de 39 ans. Les familles sont aussi représentées. D'après les chiffres de l'INSEE⁴, 6 nouveaux arrivants sur 10 vivent en famille, soit arrivés ensemble, soit que l'un ou l'autre ait rejoint son ou sa conjointe arrivé en premier. 2% sont en famille monoparentale. Pour ces couples la question de la parentalité se pose alors dans des conditions fragiles.

Une fois le pied posé en France, le migrant n'est pourtant pas arrivé au bout du chemin. Comme nous l'avons dit une multitude de critères permettent de définir la catégorie à laquelle il appartient : entrée avec visa touristique ou visa long séjour, accès pour raison de santé, accès dans le cadre familial ou en tant que demandeur d'asile, etc. L'ensemble des cas de figures et des procédures correspondantes ont été précisées à nouveau dans la loi « Asile et Immigration » du 1er Août 2018. Sans régularisation de cette situation administrative, pas de « papiers » donc pas de sésame ouvrant droit à un hébergement, à un travail, à un minimum de sécurité. Cette période de transition peut durer de longs mois durant lesquels la précarité s'installe.

Comme le dit Jean Furtos,

« La précarité n'est pas la pauvreté, car la précarité n'est pas avoir peu, voire très peu, c'est avoir peur. Peur de quoi ? Peur de perdre ce qui permet à l'homme de jouer à l'humain avec d'autres humains ; ce qui est très concrètement perdable, ce sont les objets sociaux investis par le socius, qui font lien et qui permettent d'être reconnu comme un humain digne de ne pas être exclu de la commune humanité via son groupe d'appartenance. »⁵

Or le contexte d'exil expose au risque de perdre de nombreux objets sociaux : logement, travail, statut, argent, famille, papiers, ceux qui autorisent à vivre dans un pays et à bénéficier des droits y afférents. Cette précarité occasionne donc de la souffrance.

⁴INSEE Première N° 1524 du 28/11/2014

⁵ Rhizome n°37 - De l'exil à la précarité contemporaine, difficile parentalité.

Jean Claude Métraux note que « *cette souffrance d'origine sociale se solde par une triple perte de confiance en soi, en autrui et dans l'avenir* ». ⁶ Quel que soit le statut d'entrée du migrant, c'est bien cette souffrance aux multiples dimensions qui sera l'objet de l'attention des professionnels de santé. Comme le dit Frédéric Worms ⁷ à propos de sa pratique au centre Primo Levi : « *le soin n'est jamais seulement traitement de telle ou telle cause isolée de souffrance mais aussi relation adressée entre celui qui soigne et celui qui est soigné.[...] tous les aspects du soin sont également vitaux.* » Bien que ce centre soit spécialisé dans l'accueil de victimes de torture, cette façon de penser peut être élargie à tous les sujets en situation de précarité.

On comprend bien que la complexité des conditions de vie et la précarité engendré par les aléas du parcours vont impacter toutes les facettes de la personne dans son humanité. Non seulement la question initiale du projet migratoire ne peut se résoudre par une solution univoque, mais de plus ce projet d'avenir se repose jour après jour, au gré des épreuves à surmonter. Il faudra recomposer des rôles nouveaux.

Par ailleurs JP. Cortois, B. Demonty, D. Journet précisent que « *le projet migratoire est un projet d'avenir et le projet parental est souvent une composante majeure de ce projet.* » ⁸

Quand on sait que l'expérience migratoire engendre des remaniements de l'implication des individus au sein des groupes sociaux, des familles, on peut se demander comment se penser parent dans ces mouvements identitaires?

⁶Jean Claude Métraux. La migration comme métaphore. Édition La Dispute 2011. p22

⁷Frédéric Worms. Revue Mémoires N°59 octobre 2013

⁸Souffrances affectives, cognitives et sociales des parents en exil dans Pensée plurielle N°8-2004 p54

1. 2 Devenir parent en exil

Didier Houzel a défini 3 axes de la parentalité :

- L'exercice de la parentalité est employé dans un sens juridique. Il correspond à l'ensemble des droits et devoirs d'un parent. Cet exercice est directement lié aux valeurs sociétales de la parenté. Le droit français les a inscrits dans le code civil. Il a un rôle de régulation dans les échanges sociaux mais aussi un impact sur la construction identitaire du parent.
- L'expérience de la parentalité fait référence à l'aspect subjectif du fait « d'être parent » ou « devenir parent ». Elle peut évoluer au cours de la vie, au gré des transformations personnelles ou structurelles de la famille notamment et en particulier au cours du parcours migratoire.
- La pratique de la parentalité enfin regroupe l'ensemble des soins dits de maternage. Traditionnellement elle est intimement liée aux savoirs culturels transmis par les pairs au sein des groupes d'appartenance. Dans les sociétés occidentales elle fait davantage référence aux savoirs scientifiques. L'évolution de la place du père, de l'exercice de la parentalité partagé entre hommes et femmes a fait évoluer la terminologie vers la notions de soins parentaux. La berceuse en fait partie.

Marie Rose Moro⁹ décrit le processus de parentalité comme l'imbrication d'éléments complexes :

- Ce qui constitue le « Nous » et qui peut s'apparenter à des éléments collectifs, sociaux, culturels ou juridiques.
- Ce qui constitue le « Je » et appartient en propre à chacun des parents ; c'est la part de l'intime, conscient ou inconscient.
- Enfin les éléments appartenant en propre au bébé, sans qui l'adulte ne devient pas parent. « *C'est lui qui contribue à l'émergence du maternel et du paternel* ».

Or au fil du parcours migratoire chacun de ces axes peut être fragilisé et remis en question tant par la précarité des conditions matérielles ou psychiques des parents que par la

⁹Marie Rose Moro. Aimer ses enfants ici et ailleurs. Éditions Odile Jacob p 88-89

multiplicité des repères culturels auxquels les familles vont être exposées. Or quand l'une de ces 3 dimensions ne peut être exercée, le parent est amputé d'une partie de lui-même.

Marie Rose Moro dit : « *Partout, où qu'on aille, des éléments sociaux et culturels participent à la fabrication parentale* »¹⁰, là où Didier Houzel écrit encore : « *il ne peut y avoir de société sans parentalité* »¹¹. On comprend bien que la parentalité est indissociable du contexte culturel et social dans lequel vont évoluer les personnes exilées. Serge Lebovici quant à lui explique :

*« Avoir un enfant ne signifie pas qu'on en est le parent : le chemin qui mène à la parentalité suppose qu'on ait construit avec son enfant et les grands parents de ce dernier « un arbre de vie » qui témoigne de la transmission intergénérationnelle et de l'existence d'une double processus de parentalisation-filiation grâce auquel les parents peuvent devenir père et mère ».*¹²

Être parent c'est prolonger quelque chose de sa propre lignée, transmettre quelque chose de sa culture, de soi et, dans le même temps, préparer pour son enfant une place au sein de son groupe d'appartenance. C'est bien de filiation et d'affiliation dont il est question.

Or précisément la migration bouleverse ces mécanismes de transmission : on note une rupture dans les repères culturels, l'estompement ou l'oubli des références intergénérationnelles. La continuité générationnelle est mise en question. On peut dire que le parent va devoir organiser sa parentalité sur un paradoxe entre la fidélité à ses origines, à son histoire, à sa culture et la nécessité, voire l'obligation, de rompre avec cet héritage.

Pour le cas particulier des demandeurs d'asile déboutés, et davantage encore pour ceux dont le sort est suspendu à une OQTF (Obligation de Quitter le Territoire Français), la situation peut devenir littéralement dramatique. Dans des situations d'extrême précarité et vulnérabilité psychique, où les questions de survie sont quotidiennes, ce désir d'affiliation va être mis à mal. *L'exil précède ainsi la quête d'affiliation.* Des non-dits risquent de s'installer entre les 2 générations. Certains auteurs parlent même *d'interdits de penser*.¹³

¹⁰Idem p 84

¹¹Didier Houzel 2008 p148

¹²Impacts de la migration sur la parentalité : réalité ou représentation. ORIV dossier thématique juillet 2012

¹³Idem

Dans de telles conditions les parents exilés risquent d'être mis en difficulté dans leurs compétences affectives. Comment être soi ? Comment parler de soi, du pays que l'on a quitté ou parfois fui ? Quelle langue parler, quel mode culturel choisir ? Comment justifier d'avoir fui en renonçant à tout ? Comment expliquer à ses enfants l'écart entre le rêve et la réalité de sa condition ? Ces 2 niveaux de complexité constituent un cumul de répercussions sur leur capacité à être parents. Cela peut engendrer un fantasme d'impuissance parentale et éroser leur sentiment de compétence parentale.¹⁴ Pour ces raisons on peut dire que la dimension de l'expérience de la parentalité est celle qui peut être la plus fragile des 3 par son côté intime et par le fait qu'elle soit peu ou moins questionnée par l'entourage.

Si cette question de la parentalité peut concerner l'ensemble des migrants qu'ils soient hommes ou femmes, il semble intéressant de faire un focus sur la question plus précise des mécanismes en jeu au cours de la maternité.

1.3 Être mère en exil

Certes chez toute femme, la survenue d'une grossesse va générer une série de bouleversements physiologiques et psychologiques. Mais comme le dit Marie Rose Moro¹⁵, *« devenir mère dans un pays qui n'est pas le sien, être enceinte et accoucher dans un contexte où tout renvoie à la différence est certainement l'épreuve la plus difficile à laquelle peut être confrontée une femme immigrée. »*

Bien sûr lorsque l'on parle de grossesse on parle d'abord d'un corps, et ce corps va être mis à rude épreuve. Sur le plan physique, le retentissement de l'exil sur la grossesse va être lié bien évidemment à la précarité des conditions de vie. Errance, peur, fatigue, malnutrition, troubles du sommeil, difficultés d'accès aux soins, méconnaissances des circuits de suivi de grossesse entre autres, sont autant de facteurs de vulnérabilité qui risquent d'exposer les mères à des complications médicales de tous types : fausses couches, diabète gestationnel, prématurité, hypotrophie du bébé, etc.

Sur le plan psychique les remaniements physiologiques vont eux aussi être soumis à de fortes tensions. Claire Mestre dit d'ailleurs qu'*« être mère dans la migration est un enjeu psychique*

¹⁴ Entre exil traumatique et carence d'asile : une parentalité précarisée -N. Merygold, V.Colin p2

¹⁵Marie Rose Moro. Devenir parent en exil. 1001BB. Éditions Eres p23

vital. »¹⁶ C'est sur ces aspects que nous allons davantage nous attarder. Christine Davoudian attire notre attention sur le fait que pour un grand nombre de femmes exilées, le départ a été la seule réponse envisageable à une vie impossible à vivre sur sa terre natale. « *Il se peut que le sujet, dans la plus vive des solitudes, séparé de sa langue, des réseaux de solidarité familiale, amicale ou sociale de son pays, ayant perdu jusqu'à son nom, ne sache plus s'il est vivant ou mort.* »¹⁷ Mais elle ajoute que le corps des femmes est résistant, obstiné, qu'il s'acharne malgré les épreuves à rester en vie, à poursuivre une filiation. Certes au cours de l'exil, il va chercher à s'ancrer à se fixer loin de son port d'attache et loin de ses origines, mais il va continuer à créer du vivant. A quel prix ? C'est là encore un des points d'attention sur lequel les professionnels accompagnant ces mères devront porter leur attention.

Au cours de la grossesse Bydlowski a parlé de « *transparence psychique* ». Au cours de cette période périnatale, les désirs, les conflits intérieurs s'expriment plus facilement ou de manière plus directe. Il arrive même que des situations infantiles refassent surface avant de s'opacifier à nouveau. Marie Rose Moro explique que la situation d'exil potentialise cet état particulier. Chez ces femmes, il se produirait non seulement une réactivation des conflits anciens mais aussi une reviviscence des représentations culturelles, des manières de faire. Elle propose l'image de la « *transparence culturelle* ». ¹⁸

Au fil des mois la mère se représente son bébé, que celui-ci soit, selon Michel Soulé et Serge Lebovici, imaginaire, fantasmatique, mythique ou narcissique. Marie Rose Moro dit aussi que « *même lorsque l'on croyait les avoir oubliées, la grossesse par son caractère initiatique, nous remet en mémoire nos appartenances mythiques, culturelles et fantasmatiques.* »¹⁹ Il est possible que les conditions mêmes de l'exil viennent imprégner ces représentations.

Taoufik Adohane parle d'un enfant « *envoyé par les dieux de l'exil* »²⁰ qui n'appartiendrait pas à la lignée maternelle mais aurait pour mission d'en fonder une nouvelle dans la terre d'accueil. Il cite 3 facteurs qui participent à l'élaboration de cette conception. L'absence ou

¹⁶Claire Mestre. Devenir parent en exil. 1001BB. Éditions Eres p41

¹⁷Christine Davoudian. Mères et bébés sans papiers. Éditions Eres. p71

¹⁸Marie Rose Moro. Aimer ses enfants ici et ailleurs. Éditions Odile Jacob. p91

¹⁹ Idem P89

²⁰Taoufik Adohane. Parenté d'exil : naissance à venir d'un enfant « porte parent » et « fondateur de lignée » in La clinique lacanienne 2007/1 (n° 12), p84

l'anonymat du père, la rupture filiale de la mère et l'exil. Si le père n'est pas systématiquement absent ou anonyme, ce qui relie ces femmes c'est bien l'exil et le vide créé par l'éloignement de leur propre mère. C'est elle qui manque à chacune d'elles pour devenir mère à leur tour. L'étayage que les mères, commères, groupe familial ou culturel pouvaient apporter, fait défaut. En effet toutes les sociétés portent une attention particulière aux mères pendant la grossesse, l'accouchement et la période du post-partum. Traditionnellement il constitue une protection, une sécurité psychique et a aussi pour rôle de «donner du sens culturellement acceptable»²¹ aux dysfonctionnements ou étrangetés de la grossesse, de «colmater son désordre interne».

Nous comprenons ici que la grossesse, subtil temps d'élaboration, nécessite pour ces femmes en exil un réel investissement de la part des professionnels de santé pour penser leur bébé à venir, l'investir malgré le vide de l'absence pour préparer la naissance.

L'accouchement est un moment de rupture physique et psychique. Marie Rose Moro parle d'« *effraction de l'enveloppe maternelle* » qui réactiverait les souffrances de l'exil.²² Si le bébé quitte le cocon maternel pour la vie extra-utérine, c'est pour la mère la phase où elle va, elle aussi d'une certaine façon, « *passer du dedans au dehors* »²³, de ses représentations à la réalité, mais réalité combien angoissante et insécure.

C'est aussi l'instant précieux de la rencontre avec le bébé attendu et le sachant, toutes les cultures ont ritualisé l'accueil de ce nouveau-né, étranger à connaître, à reconnaître, à identifier. Nouvelle étape qui se construit autour des premiers liens avec ce bébé. Pour la mère c'est comme résoudre une équation à deux inconnues : se reconnaître dans cette nouvelle identité qui vient succéder à la fille qu'elle était, et apprivoiser cet être inconnu. Étape d'autant plus délicate pour toutes les femmes qui accèdent à la maternité pour la première fois en pays étranger.

Si l'on reprend la définition que Marie Rose Moro donne de la parentalité il va sans dire que devenir mère en exil ne peut se faire sans le bébé. C'est dans le jeu subtil des interactions entre le nouveau-né et sa mère, dans l'alternance de l'expression des besoins par le bébé et des réponses que sa mère va lui donner, que chacun va se construire. Là encore tous les

²¹Marie Rose Moro. Aimer ses enfants ici et ailleurs. Éditions Odile Jacob. p101

²²Idem

²³Idem

canaux sensoriels vont être sollicités et participer à ce décryptage savant. Au fil des soins, probablement inconsciemment, va se jouer une autre partition : celle de l'enculturation du bébé. Dans l'ouvrage «Maternité en exil»²⁴, les auteures reprennent la théorie de Margaret Mead qui dit : «*elle passe par le corps, les soins, le maternage, la parole et les implicites du discours* ». Elles précise que cet ancrage dans la culture se réalise grâce à tous les filtres sensoriels, constituant «*une peau sur la peau*» que Devereux nomme «*enveloppe culturelle*». La mère va transmettre, notamment à travers les soins de maternage et peut-être les berceuses, des éléments culturels. Mais dans le cas de la migration le cadre culturel externe dans lequel elle a baigné au cours de sa petite enfance et qu'elle a fait sien, peut s'effacer. Cela va complexifier sa capacité à mettre en adéquation l'ancien cadre et le nouveau. Il y a aura pour le bébé aussi un manque de congruence dans la transmission des messages. Le rôle des professionnels à ce stade est d'aider la mère à choisir ce qui lui est nécessaire pour remettre du sens dans ces éléments culturels. Cela va passer par des gestes, des mots qui lui permettront de « se dire » et par là de raconter son pays et ses origines. C'est ce qui peut permettre de redonner de la vie, là où la mère ne se savait plus vivante ou morte. (cf. note16)

Il est donc bien ici question d'une narration. Quoi de plus évident que de la faire dans sa langue maternelle ?

2. La question de la langue maternelle

2.1 Les mécanismes en jeu

Chaque être humain possède une langue maternelle, un élément essentiel de son identité. En effet « *l'apprentissage d'une langue structure en partie nos façons de penser et notre façon de voir le monde. En ce sens il participe à notre construction identitaire.* »²⁵

Mais lorsque l'individu est confronté à l'exil, qu'en est-il de sa langue maternelle ?

Nous avons vu que le migrant se retrouve confronté à l'épreuve de l'altérité : autre pays, autre langue, autre culture ; tout est autre. *Dans une telle situation l'arrachement au monde*

²⁴Claire Mestre/Marie Rose Moro/ Isabelle Real. Maternité en exil. Éditions la pensée sauvage. p35

²⁵Alexandra Filhon et Martine Paulin- Migrer d'une langue à l'autre. La documentation française. Novembre

d'origine qu'il vient de quitter et la plongée dans un nouveau contexte économique, social et culturel constituent pour certain un « *écartèlement entre mémoire et temps présent.* »²⁶

L'exil suppose alors une restructuration de sa relation au monde. Il est encore question d'identité. Ce remodelage agit comme la reconstitution d'un puzzle dont les différents éléments se seraient dispersés au cours du parcours migratoire. Ce travail se fait à travers tous les espaces sensoriels disponibles: « *le nostalgique aspire à recomposer avec les matériaux dispersés de ce qui n'est plus et qui parlait sa propre langue, le goût et la mélodie d'un territoire perdu, devenu évanescent, souvent douloureux, parfois indicible.* »²⁷

Alexandre Filhon et Martine Paulin décrivent un enchaînement d'expériences comparé au « *cheminement parfois douloureux d'un enfantement* ». Ils citent Salah Stétié²⁸: « *la langue originelle plonge dans l'affect[...]le 1er à modeler avec notre sensibilité, notre identité de base, l'équivalent de ce qui chez l'embryon en gestation lui sera colonne vertébrale.* » Ces sensations éprouvées par la mère la plongeraient dans un état proche de celui ressenti par son nouveau-né. On pourrait retenir ici un parallèle avec l'état de préoccupation maternelle primaire dont parle Donald Winnicott ; en retrouvant les sensations de la langue maternelle la mère serait en symbiose avec son bébé. La langue maternelle est donc étroitement liée aux affects primitifs, originels. Comme le nouveau-né a besoin d'être contenu dans un cocon sécuritaire, de même utiliser sa langue maternelle répondrait au désir de se retrouver « *enveloppé* » comme dans la vie utérine : non pas écartelé, divisé par les conditions imposées par l'exil, mais protégés unifiés, « en soi » pour reprendre l'analogie de la page 7.

L'enracinement à la langue maternelle interagit de manière enchevêtrée à différents niveaux sensoriels, affectifs, conscients ou on. Retrouver sa langue maternelle provoquerait des réactions sensorielles en chaîne, comme si la sensation d'une odeur par exemple appelait à la mémoire le souvenir d'un visage, la sensation d'une caresse, d'un bercement ou la réminiscence d'une mélodie. Elle agirait comme l'ouverture successive « *des tiroirs les plus secrets de sa mémoire ; des odeurs qui n'appartiennent qu'au pays de sa naissance, des visages disparus, le goût d'un fruit qu'il aime, dont il ne se rappelle ni la forme, ni la couleur ;*

²⁶Idem

²⁷Idem p57

²⁸Salah Stétié. Le Français, une salve d'avenir. Colloque de Balaban Liban. Avril 2007

des voix familières et douces, une chanson disons plutôt une berceuse. »²⁹ Cette même berceuse est un des premiers soins de maternage prodigué dans la période périnatale précoce ; elle participe à la création des premiers liens et permet de mettre en concordance la disponibilité intérieure de la mère avec les besoins de son nouveau-né. Imprégnée par l'activation d'affects venus de la prime enfance, la mère se trouve en symbiose avec son bébé comme nous l'avons évoqué quelques lignes avant.

Pour les mères en situation d'exil, le processus est plus complexe. Elles sont confrontée à un double mouvement: un mouvement émotionnel lié au besoin de plonger aux sources de soi-même pour retrouver la langue maternelle et comme nous l'avons évoqué la nécessité d'oublier l'avant, de faire table rase des souvenirs : « quitter son monde » pour « passer dans l'autre monde » comme le dit Jean Claude Métraux³⁰ et pouvoir construire un projet. Parallèlement la grossesse et la maternité les plongent aussi dans des états émotionnels et psycho-affectifs physiologiques particuliers qui peuvent aussi occasionner une perte de repères.

On peut conclure en disant que l'ancrage linguistique constitue un processus à différents niveaux de consciences et d'affects, souvent subtilement imbriqués qui a toute sa place dans la construction des premiers liens. La question n'est donc plus de s'interroger sur la place réservée à cet usage de la langue maternelle.

2.2 Culture orale, mémoire et migration

Durant le parcours migratoire nous avons vu que les traces matérielles du pays, de l'identité d'origine ont souvent été perdues ou détruites. Il reste la transmission orale pour peu que le récit, le témoignage de l'Avant soit possible. En effet comme nous l'avons compris, lors de parcours traumatisant du fait d'actes de violence ou de torture, le témoignage réactive tellement la douleur qu'il est parfois impossible de reposer des mots sur le vécu.

Depuis la nuit des temps, la transmission orale procède d'un double mécanisme basé à la fois sur la question du contenu et sur le sens du témoignage. D'après Legendre (1993), ce serait l'acte de témoigner qui en serait le socle.³¹

²⁹Eduardo Manet. La sagesse du singe. Édition Grasset 2010

³⁰Jean Claude Métraux. La migration comme métaphore. Édition La Dispute 2011. p55

³¹Michèle Haensel. Culture orale et migration. HAL Archives ouvertes.

Michèle Haensel cite aussi Damasio³² (2002) pour décrire plus précisément ce mécanisme : « nous percevons par un engagement et non une réceptivité passive, et nous gardons un souvenir de ce qui s'est passé pendant une interaction que ce soit notre passé, mais aussi notre espèce et notre culture. » Pour ce qui concerne les mères, il pourrait donc s'agir d'une mise en œuvre mémorielle active, surgissant au détour d'une expérience.

Damasio (2006) continue en distinguant la mémoire courte qui ne peut exister que par l'oubli de certains éléments, de la mémoire longue. Il fait dans ce cas, référence à la mémoire des peuples, des sociétés ou de familles. Il dit : « elle décalque et traduit, mais ce qu'elle traduit continue d'agir en elle, à distance, à contre temps, intempestivement, non pas instantanément. » Nous pouvons donc retenir 3 points de cette explication : d'une part, l'aspect éminemment actif de la mémoire, le lien étroit avec les interactions et enfin la question de la temporalité. Damasio (2010) souligne aussi le lien que la mémoire entretient avec les émotions. Ainsi dans la chanson, et certainement dans la berceuse aussi, la capacité évocatrice se potentialise avec les émotions et les sentiments.

Ainsi l'organisme tout entier, corps et système nerveux, est impliqué et interagit avec les objets. Au final ce que nous nommons souvenir (d'un objet, d'un événement, d'une expérience) est l'assemblage d'activités sensorielles et motrices liées à des interactions. On peut faire l'hypothèse que pour les mères en période périnatale, au cours de laquelle la sensibilité est exacerbée, la potentialisation évocatrice soit encore plus prégnante et ait un impact plus fort sur les interactions avec le nourrisson.

3. Les berceuses en langue maternelle

3.1 Les soins de maternage

Dans les premiers jours de la naissance, les soins de maternage ont pour fonction essentielle d'assurer au nouveau-né les conditions de sa survie, puis devront permettre sa croissance et son éducation. Il s'agit aussi de l'inscrire dans une famille, dans une lignée, dans une communauté. Le nouveau-né se caractérise par une extrême fragilité, situé à la frontière de deux mondes : celui des vivants et celui des morts. Cette proximité fait que de tout temps et dans de nombreuses cultures il est l'objet d'attentions, de soins souvent proches du rituel, pour l'attirer du côté des humains, du côté de la vie. Les soins qui en occident relèvent plus

³²Idem

de l'hygiène, sont dans d'autres cultures porteurs d'un rôle d'humanisation ou de façonnage : toilettes, massages ou emmaillotement par exemple, en sont l'expression.

La mère, qui nous l'avons vu est dans cet état de préoccupation maternelle primaire, va chercher à percevoir les besoins fondamentaux de son enfant (faim, soif, confort, hygiène, sommeil, etc.) et à y répondre. L'ensemble des activités de soin qu'elle va mettre en œuvre va être imprégné de ses états d'âme, de ses mouvements psychiques. Cela va déterminer la qualité des 2 composantes du soin que sont le *holding* et le *handling*, décrites par Donald Winnicott. Elles correspondent respectivement à la façon dont il est porté et dont il ajuste sa posture avec sa mère, ainsi qu'à la manière dont le bébé est manipulé et soigné. Ces conduites faites de caresses, de regards, d'enveloppement, de soutien vont permettre progressivement à l'enfant de se représenter son corps, son espace, sa relation aux autres. L'ensemble de ces soins, empreints de la culture familiale véhicule aussi la façon dont la mère va présenter le monde à son bébé, petit à petit en fonction de ses aptitudes.

A travers ces activités pluriquotidiennes va s'installer un jeu subtil d'interactions entre le porteur et le porté. On retrouve 4 niveaux d'interactions indissociables les unes des autres : comportementales, affectives, fantasmatiques et culturelles. Elles sont comme tissées entre elles constituant un maillage structurant. Le bébé ne va pas être seulement l'objet porté ; il va aussi être acteur de son développement, de sa filiation et de la parentalisation de ses père et mère, comme le rappelait Marie Rose Moro page 5.

Ce qui se joue entre la mère et son bébé va façonner les 2 protagonistes. Ces soins de maternage sont donc bien le lieu d'une rencontre. Traditionnellement ce rôle incombe aux femmes qui vont, pour citer Joëlle Rochette, puiser dans « le trousseau de naissance » qui leur a été légué, « une layette façonnée et colorée par l'art du maternage de cette culture ou de cette famille-là ». ³³ Mais comment se fait cette transmission ?

Claire Mestre cite Hélène Stork (1999)³⁴ pour qui l'apprentissage de ces pratiques passent par 3 stades :

³³ Raphaël Riand, Valérie Plard et Marie Rose Moro Familles et cultures : porter, penser et rêver les bébés

Éditions ERES « Spirale » 2008/2 n° 46

³⁴Claire Mestre. Bébés d'ici, mères d'exil. Éditions Eres N°149 p 108

- la première étape est décrite comme un apprentissage kinesthésique, dans lequel le corps du bébé enregistre les gestes prodigués par la mère. La mère berce comme elle a été bercée. En ce sens « *la culture précède le corps* », de même que Bloch en 1995 pouvait dire « *on pratique la parenté avant d'en connaître les principes* », comme si le corps était capable de reproduire des tâches avant que la pensée intervienne.
- ensuite l'apprentissage se complète par l'observation ou l'injonction
- enfin au moment de la maternité les autres femmes de l'entourage ou les professionnels viennent compléter cet apprentissage en prodiguant leurs conseils ou transmettant leurs propres savoir-faire.

Marcel Jousse (1974) décrit que « *l'environnement, les paysages et les symboles qui accompagnent la dyade mère-enfant* » s'inscrivent dans le bercement associé à la voix maternelle. En ce sens la berceuse n'est plus seulement un geste banal visant à apaiser ou endormir l'enfant, elle devient un geste essentiel, lien de tendresse, de soin et de transmission, reposant sur une mémoire humaine subtile.

3.2 La berceuse, lien de tendresse, de soin et de transmission.

L'endormissement du bébé est une phase particulière dans le rythme du nourrisson dans la mesure où il constitue un passage entre deux états, éveil/sommeil. C'est le moment d'une séparation avec l'entourage qui n'est facile ni pour l'enfant ni pour le parent. Il peut être générateur d'angoisse se manifestant le plus souvent par des pleurs. Les rituels d'endormissement des bébés permettent alors au bébé de le vivre moins douloureusement et de lâcher prise, de se laisser aller vers un monde du silence et des rêves. Ils permettent aussi au parent de faire coïncider, de manière subtile, sa posture et sa disponibilité avec les besoins du nourrisson. Des études montrent que lorsque le bébé pleure, une réaction spontanée chez la plupart des mères, va être de se mettre à le bercer et à fredonner des mélodies.³⁵ Le bercement va mettre en relation le bébé avec son propre rythme cardiaque et lui permettre de faire une expérience singulière : la synchronisation entre les rythmes sonores extérieurs et les rythmes corporels. Il se crée ainsi un espace entre l'extérieur et l'intérieur, entre l'en soi et le hors soi. Le bébé se calme et la mère est rassurée. Cette synchronie favorise le bien-être des deux.

³⁵Marina Altmann de Litvan. La berceuse. Jeux d'amour et de magie. Éditions Eres p20

Des auteurs³⁶ ont remarqué que la fréquence d'exécution des rythmes dès les premiers contacts mère-enfant structure la capacité de s'éloigner l'un de l'autre, de se rapprocher, de se différencier. Elle permet à la mère de surmonter des situations variées, agréables ou génératrices de stress et contribue ainsi à la formation des différents modèles d'attachement décrits par Mary Ainsworth.

Lors d'une étude réalisée en Uruguay, ils ont noté que la plupart de mères qui chantent des berceuses le font jusque vers les 6 mois de l'enfant, ce qui correspond à la période où l'attachement se construit. « *Chanter une berceuse est un acte libre et spontané.* » Le parent, voire un autre membre de l'entourage, peut le répéter, le renouveler et « *créer l'illusion d'une continuité* »³⁷.

Les berceuses sont une des modalités qui interviennent le plus tôt dans l'acculturation (acquisition d'une culture), associant des repères verbaux et non verbaux : mots, mélodies, rythmes, posture, portage, mouvements... On peut dire qu'elles font partie du patrimoine culturel. Les paroles transmises oralement d'une génération à l'autre véhiculent des histoires, des mythes des croyances et peuvent aussi être porteuses de messages personnels ou familiaux. Elles disent à l'enfant comment les adultes se représentent le monde, la nature, les rôles de chacun dans la famille ou dans le groupe social. La berceuse semble surgir de la mémoire sonore profonde de la mère et rentrer en résonance avec les premières expériences apaisantes du nourrisson. Elle vient comme créer une enveloppe protectrice aussi bien pour le bébé que pour la mère.

Nous avons vu en effet qu'au moment de la naissance du bébé, la mère se structure autour de repères maternelles. Daniel Stern parle de la « *constellation maternelle qui s'organise autour de 3 discours : celui de la mère avec sa propre mère en tant qu'enfant de cette mère, celui d'elle-même en tant que mère, celui d'elle-même avec son bébé.* »³⁸ Il précise encore que ces pensées vont se développer autour des questions qui se posent à la mère notamment en matière de capacité à protéger son enfant, de relation à son bébé, de réorganisation dans son identité maternelle.

³⁶Bernardi, Schkolnik et Diaz Rosello(1982) cités dans La berceuse. Jeux d'amour et de magie. Éditions Eres p33

³⁷ Idem p39

³⁸Daniel Stern, Serge Lebovici, Frédérique Jacquemain, Antoine Guédeney et Bernard Golse. D'une constellation à l'autre. Une discussion autour du livre de Daniel Stern dans La psychiatrie de l'enfant , p317

Dans ce discours, même intériorisé ou inconscient, quoi de plus naturel que de s'adresser à sa mère, à son bébé ou à soi-même, dans sa langue maternelle ?

3.3 Berceuses et langue maternelle

Dès les premiers jours qui suivent sa naissance le nouveau-né reconnaît la voix de sa mère qu'il a entendue au cours de sa vie intra-utérine. Comme pour une majorité des parents en situation d'exil, la langue maternelle est celle qui est parlée dans le cercle familial, tout au moins dans la période initiale de leur arrivée. L'enfant a ainsi été baigné dans un bain sonore spécifique avec une prosodie et des rythmes propre à la langue de sa mère. Nous avons vu combien le besoin de revenir à des émotions ou des références originelles était puissant dans cette période périnatale. La berceuse de par sa nature est faite de deux musiques et deux langages : le chant qui va être le vecteur des émotions et les mots qui vont être celui des pensées. Leur combinaison va créer des images. Nous retrouvons ici la même alchimie évocatrice décrite au sujet de la langue maternelle. On a compris comment la berceuse est à la fois espace intime, temps suspendu, qui propulse la mère à la fois dans sa propre vie de petite fille et qui la met en relation avec son bébé, dans un jeu de rythmes et de synchronisation. Tout comme le fait la langue maternelle qui crée un espace entre deux monde de l'intérieur et de l'extérieur.

Toutes ces similitudes entre mécanismes de berceuses et mécanismes de la langue maternelle, nous permettent de faire l'hypothèse que la berceuse en langue maternelle va potentialiser ce pouvoir évocateur et ce retour aux sources nécessaire à la mère.

4. Synthèse

Dans les différentes situations qui amènent les puéricultrices à rencontrer des femmes et plus particulièrement des mères en situation d'exil, se posent la question du sens à donner à leur accompagnement. Celui-ci a pour objectif d'aider ou de soutenir les parents dans la construction de leur projet parental, plus spécifiquement dans cette période périnatale dont nous avons décrit la fragilité, tout en évaluant les possibles risques de danger pour les enfants, à court ou plus long terme. Pour elles les conditions de vie précaires majorent le risque de fragilisation de la parentalité. La migration met à l'épreuve leurs représentations, bousculent la temporalité de leur projet ou compromettent leurs espoirs de reconstruire un avenir pour leur famille. Pour toutes celles qui de surcroît ont vécu des menaces pour leur

vie ou celle de leurs proches, subi des violences voire des tortures physiques ou morales, avant ou au cours du parcours migratoire, la question de l'émergence de la maternité va être encore plus cruciale. La question du rapport au corps, à la douleur, la réminiscence de situations traumatiques va complexifier et entraver le processus de parentalité. Pour elle ce que l'on a écrit comme ³⁹le « hors soi » est encore plus violent et le chemin à parcourir vers un espace intérieur serein sera d'autant plus difficile.

Le défi à relever est celui « ***continuer à vivre, à se développer bien, à se projeter dans l'avenir en dépit d'événements déstabilisants, de conditions de vie difficiles, de traumatismes sévères*** ». Cela correspond à la définition de la résilience³⁹. Ce processus de reconstruction de soi, nécessite une capacité à résilier qui dépendra d'une aptitude individuelle à surmonter le traumatisme. Cette capacité à remplir son « réservoir de résilience » va dépendre en grande partie, des facteurs de protection élaborés au cours des étapes et des circonstances socio-environnementales vécues tout au long de son propre développement. D. Meltzer note que la personne résiliente est celle qui malgré l'enfer de la souffrance qu'elle a traversé ou traverse encore, a la capacité de retrouver au fond d'elle-même la trace d'une forme de « *beauté* » la ramenant à cette époque où elle était bébé, portée, grandie, « *amplifiée* » dans sa relation à sa mère.⁴⁰ Partant de cette définition, on peut faire le lien avec les processus que nous avons décrits en ce qui concerne le pouvoir évocateur des berceuses ou de la langue maternelle. On peut même entrevoir des pistes d'accompagnement. Un point commun entre le travail autour de la résilience et l'accompagnement à la parentalité est de s'appuyer sur les compétences de l'individu, repérer avec lui ses ressources et celle disponibles dans son entourage familial ou groupal. Accompagner la parentalité, c'est en créant un climat de confiance, être curieux de ce que l'autre vit :

- observer et décrypter de quelle façon le parent peut exercer sa parentalité malgré les aléas du parcours administratif, des conditions matérielles précaires de vie ; en cherchant bien sûr en collaboration avec les partenaires médico-sociaux, les solutions aux différents problèmes rencontrés.

³⁹ Manciaux, Vanistendael, Lecomte et Cyrulnik (2001) Le concept de résilience et ses applications cliniques. Marie Anaut. Recherche en soins infirmiers.2005/3 (N°82) pages 4 à 11

⁴⁰ D. Meltzer <https://www.cairn.info/revue-therapie-familiale-2004-3-page-339.htm> site consulté le 13 03 2019

- chercher entre les mots, à travers le langage non verbal à comprendre les ressentis, comprendre l'expérience de la parentalité; avancer en confiance pour accompagner la création des premiers liens et valoriser le sentiment de compétence parentale.
- à partir de l'échange des savoirs, faire que la pratique de la parentalité soit épanouissante, vivifiante, structurante pour les parents et l'enfant.
- et parce que la parentalité ne peut se développer sans l'enfant, avoir toujours un regard sur l'enfant à venir ou présent. Avec l'enfant, comme dans le processus de résilience, le regard se porte sur l'avenir.

Dans la période de périnatalité les puéricultrices ont de nombreux points d'ancrage possibles. Pendant la grossesse au cours du suivi prénatal, à la maternité dans les moments précieux autour de la naissance, au cours des hospitalisations en néonatalogie ou en pédiatrie, au cours du suivi postnatal précoce. Ce sont autant d'occasion de pouvoir évoquer avec les mères leur histoire d'enfance, leurs expériences maternelles ou auprès d'enfants.

Pour celle dont la souffrance fait obstacle à ces évocations pourquoi ne pas passer par la berceuse, puisque les auteurs pensent que la berceuse peut avoir valeur de ressource naturelle ? Dans la mesure où la combinaison de son et de silence peut constituer une protection efficace dans les situations traumatisantes, pourquoi ne serait-il pas possible de porter un intérêt tout particulier aux mères quand elles chantent spontanément des berceuses à leurs bébés ? Les encourager quand elles ne font que murmurer, sans oser s'exposer aux oreilles et au regard des professionnels, les inviter au cours de soins de maternage à retrouver la prosodie de la langue maternelle, le bercement et le rythme de la berceuse ; retrouver en elle un espace de sérénité ne serait-ce que le temps d'une berceuse, et valoriser les bienfaits produits sur le bébé. Valoriser les interactions réponses du bébé. Mettre des mots sur ce qui est en train de se passer pour elle pour ce bébé. Faire de ce bébé non plus un étranger mais le faire sien, issu de sa lignée, de sa culture et fondateur d'une lignée dans ce pays étranger. Ce sont autant de piste à développer dans la bienveillance et le respect de ces mères.

La berceuse comme objet transitionnel permettant au bébé de passer sereinement d'un état de veille au sommeil pourrait avec le temps favoriser, préparer d'autres passages, d'autres transitions que les mères auront à traverser au cours de leur parcours d'exilées. Ce qui sera important c'est de faire que les mères puissent malgré l'adversité de leur vie, porter un

regard plein de compassion ou d'espérance sur elle-même, et être regardées avec le même respect par leur maris, compagnons, enfants, entourage et par les professionnels qui les accompagnent.

Conclusion

Au terme de ce travail, je pense avoir levé une part des questions que je m'étais posée à la suite de l'animation musicale en salle d'attente de PMI il y a quelques années. Je suis allée explorer des domaines bien plus larges que je ne l'avais envisagé au démarrage de ce mémoire : je me suis laissée guider par les différents auteurs sur les territoires des neurosciences, de la psychologie, de la culture... à la rencontre de l'humain.

Au-delà du réel plaisir à traiter ce sujet, m'aventurer ainsi au fil des lectures m'a permis de découvrir tous les bénéfices de ces berceuses. Une enquête complémentaire insérée en annexe confirme que ces mélodies chantées en langue maternelle ou non sont une source d'apaisement autant pour les mères que pour leurs bébés et qu'il serait dommage de ne pas exploiter cette ressource si simple et si facilement disponible. Une richesse à portée de main, main tendue à ces femmes pour amorcer à la fois un retour en soi et un pas vers un avenir plus serein.

Une enquête à plus grande échelle aurait certainement permis de croiser davantage de données et peut-être de rencontrer des pères, que j'avais exclus de cette étude. Ils auraient sûrement des choses à nous dire eux aussi sur leur façon de penser et de vivre leur fonction paternelle en situation d'exil.

BIBLIOGRAPHIE

Livres

- Marina Altmann de Litvan. La berceuse. Jeux d'amour et de magie. Éditions Eres
- Christine Davoudian. Mères et bébés sans papiers. Éditions Eres
- Didier Houzel 2008
- Eduardo Manet. La sagesse du singe. Édition Grasset 2010
- N. Merygold, V. Colin Entre exil traumatique et carence d'asile : une parentalité précarisée
- Claire Mestre. Devenir parent en exil. 1001BB. Éditions Eres
- Claire Mestre/Marie Rose Moro/ Isabelle Real. Maternité en exil. Éditions la pensée sauvage
- Claire Mestre. Bébés d'ici, mères d'exil. Éditions Eres
- Jean Claude Métraux. La migration comme métaphore. Édition La Dispute 2011
- Marie Rose Moro. Aimer ses enfants ici et ailleurs. Éditions Odile Jacob
- Marie Rose Moro. Devenir parent en exil. 1001BB. Éditions Eres
- Raphaël Riand, Valérie Plard et Marie Rose Moro Familles et cultures : porter, penser et rêver les bébés. Éditions ERES « Spirale » 2008/2
- Bernardi, Schkolnik et Diaz Rosello(1982) cités dans La berceuse. Jeux d'amour et de magie. Éditions Eres

Articles de revues

- Alexandra Filhon et Martine Paulin- Migrer d'une langue à l'autre dans La documentation française. Nov.2015
- Taoufik Adohane. Parenté d'exil : naissance à venir d'un enfant « porte parent » et « fondateur de lignée » dans La clinique lacanienne 2007/1 (n° 12)
- Michèle Haensel. Culture orale et migrations dans HAL Archives ouvertes
- Impacts de la migration sur la parentalité : réalité ou représentation dans ORIV dossier thématique juillet 2012
- Marie Danies. Revue Mémoires N°72 Avril 2018
- Frédéric Worms. Revue Mémoires N°59 octobre 2013

- Souffrances affectives, cognitives et sociales des parents en exil dans Pensée plurielle N°8 2004
- Daniel Stern, Serge Lebovici, Frédérique Jacquemain, Antoine Guédeney et Bernard Golse. D'une constellation à l'autre. Une discussion autour du livre de Daniel Stern dans La psychiatrie de l'enfant

Reuves

- L'exil. Revue Études 2010/2 (Tome 412)
- INSEE Première N° 1524 du 28/11/2014
- Rhizome n°37 - De l'exil à la précarité contemporaine, difficile parentalité.

Divers

- Salah Stétié. Le Français, une salve d'avenir. Colloque de Balaban Liban. Avril 2007
- Site web consulté : <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1679> et <http://geoconfluences.ens-lyon.fr/doc/territ/FranceMut/FranceMutDoc7.htm>

ANNEXES

I. ENQUETE DE TERRAIN

1. Contexte des entretiens

Nous avons choisi d'aller questionner des mères en situation d'exil sur leur expérience des berceuses. Il était capital pour nous d'aller physiquement à la rencontre de mères et d'accueillir leurs témoignages même si cette enquête ne concerne qu'un petit échantillon de 8 mères hébergées en CADA dans la région lyonnaise.

Toutes installées avec leurs enfants dans un minimum de stabilité matérielle et accompagnées par une équipe des professionnels. Le fait d'être introduite auprès d'elles par le personnel du centre d'accueil qui les connaît bien, a d'emblée favorisé la confiance.

Les entretiens semi directifs se sont déroulés au cours de 2 permanences entre 14h et 16h. Aucun critère sélectif préalable n'a été attribué. Les mères arrivaient sans rendez-vous pour régler des questions administratives auprès des travailleurs sociaux qui à cette occasion leur expliquaient l'objet de ma présence. 5 mères sur 8 étaient accompagnées d'au moins un enfant. Toutes ont volontiers accepté de répondre à mes questions, souvent surprises ou curieuses.

Globalement elles avaient peu de temps à m'accorder, pressées de rentrer chez elles pour gérer d'autres obligations : rendez-vous, sieste des enfants, problème de santé, fatigue, etc. Nous avons donc fait le choix d'aller directement au cœur du sujet en shuntant les questions d'introduction qui étaient prévues. Au moment de réaliser les entretiens, il est apparu déplacé de proposer un enregistrement. Une d'elles a fredonné une des berceuses pour illustrer son propos et s'est prêté avec amusement et délicatesse au jeu de l'enregistrement. Elles ont toutes accepté que je prenne des notes. Globalement la durée des entretiens a été inférieure à celle que j'avais prévue.

Enfin il faut noter que, bien que la structure accueille des personnes venant des 4 coins du globe et enregistrées en première instance en tant que demandeurs d'asile en tout point de France, le hasard a fait que seules se sont présentées à ces permanences des mères d'Afrique sub-saharienne.

2. Grille d'entretien

L'introduction de l'entretien consiste en un temps de rencontre et de mise en confiance : présentation de l'objet de la rencontre, composition de la famille : nombre d'enfants nés ici ou ailleurs/ âge des enfants, en quelques mots parler de la grossesse et du bébé. Les entretiens peuvent se dérouler en individuellement ou en groupe si les mères marquent une préférence. La présence de tiers éventuellement présents sera indiquée

2.1 Contexte de la pratique des berceuses

- Au moment de la naissance de vos enfants avez-vous eu l'habitude de chanter des berceuses à vos enfants ? En langue maternelle ? Autre ?
- À quel moment les chantez-vous ? Au moment de l'endormissement ? Pour le calmer ? Pendant d'autres soins ? Bain, massage ?
- Les chantez-vous pour lui ? Pour vous ? Pour les 2 ? Lorsque vous les chantez, la présence d'une autre personne (professionnel de maternité, du CADA, conjoint, autre parent étranger...) vous gêne-t-elle ? Si oui pourquoi ? Avez-vous besoin d'intimité avec le bébé ?
- La présence de quelqu'un vous manque-t-elle ?

2.2 Lien avec les émotions

- Au moment de ces chants, comment vous sentez-vous ? Triste ? Heureuse ? En lien avec le bébé ? En lien avec ceux qui sont restés au pays ? Autre ?
- Est-ce que cela vous rappelle quelque chose de particulier ? Est-ce que des images vous reviennent ? Des odeurs ? Des sensations corporelles ?
- Est-ce le chant ou la langue qui vous fait vivre les émotions les plus fortes ? Est-ce que chanter des berceuses dans votre langue vous aide avec votre bébé ? Pourquoi ?

2.3 Transmission

- Ce sont des chants qu'on vous a appris ? Avec lesquels vous avez été bercée ? Qui vous les a appris ? Que disent-ils ? De qui parlent-ils ? Du pays ? De vous ? Autre ?
- Est-ce important pour vous de parler de vos origines de votre histoire à votre bébé ? Pouvez-vous dire pourquoi ? En quoi cela vous aide pour construire un projet ?

Pour celles qui ont accouché au pays :

Est-ce que c'était plus facile de mettre au monde un bébé au pays ?

Qu'est-ce qui vous aidait ? Qu'est-ce qui vous manque aujourd'hui ?

3. Caractéristiques de la population enquêtée et éléments recueillis

Mère 1. Une femme érythréenne anglophone/1 fils de 7ans né en Érythrée/**1 fils de 3 mois** né en France **présent dans les bras de sa mère.**

Chante dans sa langue car ne connaît rien en français ; pour l'aîné a chanté dans sa langue maternelle, celle que sa mère lui avait apprise. Chante pour endormir son bébé. Elle est heureuse avec lui et chante pour lui ; elle chantait pour son aîné même s'il s'endormait facilement. Ce qu'elle transmet ? il est trop petit pour comprendre. Elle ne sait pas si cela lui fait du bien ; elle n'a pas réfléchi à cela.

Mère 2. Une femme guinéenne francophone en France depuis 8 mois/2 enfants de 7 et 5 ans restés au pays/ **1 petite fille de 3 ans présente au moment de l'entretien.**

Beaucoup d'émotion palpable quand je pose mes questions. Elle chante pour calmer, pour que sa fille obéisse. Cela la motive à chanter. La langue maternelle c'est important car c'est la langue que le bébé comprend. *« Je chante mais je lui parle aussi dans cette langue. » « Ça me rapproche de mon pays, de mes autres enfants même si j'y pense tout le temps » « Je ne sais pas ce que veut dire la chanson ; ce qui est important c'est la musique plus que les paroles ».*

Mère 3. Une femme de République Démocratique du Congo/ 1 fils de 14ans/2 filles de 9 et 2ans/ tous nés en RDC.

Chante en français car c'est la langue officielle du pays, celle de son père de l'école ; sa mère chantait en lingala. Lors de la 1ère grossesse a fait un baby-blues et n'arrivait pas à chanter ; mais d'autres le faisait pour elle. Lors des naissances suivantes, elle chantait car elle était moins triste. Cela lui apporte de la détente, de la douceur, de la patience. Quand elle chante, *« c'est comme dans une bulle ; on est 2 ; on oublie ce qui est difficile ».*

A propos de la transmission : *« quand je chante, je lui épargne la souffrance, la tristesse » ;« chanter ça permet de se détendre ».* Evocation de son parcours : *« ce qui était difficile avant on veut l'oublier ; au début c'est tout le temps dans la tête ; il faut mettre tout le reste de côté et vivre le moment présent. »*

Évocation de son hébergement au CADA : l'accueil au CADA, la gentillesse, les bonnes paroles ont permis de laisser de côté les mauvais souvenirs, les soucis, de penser à l'avenir. En plus la

famille manque mais on se retrouve à plusieurs pour parler la même langue ça aide à se comprendre à se connaître.

Mère 4. Une femme camerounaise/1 fille de 15 ans restée au pays, 3 fils de 5ans 1/2, 4ans 1/2 et **Mélodie âgée de 16 mois présente au cours de l'entretien.**

« Ma fille s'appelle Mélodie et elle chantonne toute la journée ». « Quand je chante c'est la joie ! ça apaise. » Elle chante dans sa langue maternelle (Yaoundé) des berceuses et des cantiques. *« Lorsque j'étais petite, ma grand-mère me chantait des berceuses ; c'est resté. Quand je chante je pense à elle »*

A propos de la transmission dit ne pas pouvoir parler du pays *« pour l'instant »* c'est trop douloureux ; par contre penser à sa grand-mère lui fait du bien. Quand elle évoque sa langue maternelle, elle parle de la honte à ne pas être comprise par ses fils.

Mère 5. Une femme de Côte d'Ivoire en France depuis 1an/ 6 enfants restés au pays / **1 fils de 13 mois** né en Italie **présent dans son dos.**

C'est la seule femme qui dit ne pas chanter. *« Chez moi on ne chante pas avant la fête de l'enfant »* Elle me parle d'autres méthodes et me montre les mouvements qu'elle a appris pour calmer son fils : petites secousses du pagne, mouvements du bassin, etc. Elle cessera rapidement de me répondre mais attend la fin de la discussion avec la mère 6 et l'écoute avec attention.

Mère 6. Une femme du Tchad/ 2 enfants restés au pays/ 4 auprès d'elle : dont 3 filles de 11, 5 et 3 ans et 1 fils de 5 mois.

Commence à parler de son accouchement dans un hôpital de la région lyonnaise et des conditions de retour à domicile. *« Au pays tu ne bouges pas pendant 40 jours, la maman reste avec nous 2 semaines et les sœurs une semaine ; nous on s'occupe de rien. Alors ici je n'ai pas eu de lait. Les médecins ont dit que c'était compliqué de faire le lait maternel et le lait de vache. Et puis j'étais fatiguée. Je pensais beaucoup aux enfants restés au pays. Ça a coupé le lait. »* Elle dira : *« ici c'est un autre monde ! »*

Et puis elle enchaîne sur les berceuses : *« quand tu chantes les bébés ils savent ce que tu penses ; c'est du plaisir ; il y a aussi le contact... l'amour... La voix ça touche ! ».*

Quand elle chante c'est dans un dialecte arabe ; elle pense à son enfance, aux coutumes, à la tradition, à la famille. *« Quand je chante je transmets un message et l'enfant le sent. »*

Les berceuses parlent du sommeil qui va arriver ; « *c'est pour que l'enfant entende que sa mère sera là après* » et puis il y a celle qui parle de nourriture : « *après le sommeil ta mère sera là et te donnera du lait de la vache* ». C'est la seule mère qui a envie de chanter ; je lui propose de l'enregistrer et elle accepte avec le plaisir manifeste de me partager cette berceuse.

Je fais le rapprochement avec ce qu'elle m'a dit de son allaitement ; elle sourit et dit « *oui, c'est pour lui dire de ne pas s'inquiéter même si sa mère n'a plus de lait, il y aura à manger* » « *car trop de stress ça coupe le lait* » elle continue « *parfois ça nous aide à déstresser parce que je suis pas tranquille pour les enfants au pays* » Elle évoque la saison des pluies, l'humidité et l'asthme de ses enfants aînés, et tous les risques de maladie.

Mère 7. Une femme érythréenne ni anglophone, ni francophone, primipare, **enceinte à 8 mois 1/2 de grossesse.**

L'entretien se réduit à quelques échanges du fait d'une difficulté à se comprendre. La mère est jeune, très intimidée. La grossesse se passe bien depuis le 2^{ème} trimestre. Elle sait qu'elle attend un petit garçon. Elle lui chantera les berceuses apprises par sa mère. Ne sait pas expliquer pourquoi, ni les émotions qu'elle ressent.

Mère 8. Une femme d'Angola, primipare accompagnée de **son fils âgé de 2 mois**. Sa langue maternelle est le portugais mais elle chante aussi les berceuses en français. Elle insiste pour me dire qu'elle est croyante et chante aussi des cantiques chrétiens.

« *Entre le français ou le portugais, je sens au moment où ça vient* ». « *De chanter pour mon enfant ça me donne de la joie, ça me fait du bien. Ça fait résonner des choses* » dit-elle en montrant sa poitrine. « *Quand je chante pour lui je ne me fais pas de souci car mon intention c'est de le calmer* » « *c'est du bon pour lui, c'est bon pour moi, ça m'aide à être maman* »

Tout à coup elle perd sa gaieté et devient grave : « *par moment je peux oublier un petit peu, mettre de côté un petit peu et dans cet espace il y a la joie !* »

A ma question sur ses ressentis elle ajoute : « *quand je chante je n'ai pas de sensation mais je pense à ma maman !* » elle finit l'entretien par ces mots : « *ce qui importe c'est la faveur de Dieu et l'amour de mon bébé.* »

4. Analyse des entretiens

Ce qui émerge à l'analyse des entretiens d'une façon constante pour 7 mères sur 8 est le **pouvoir émotionnel** de la berceuse. Elle est associée au plaisir, à la joie qu'elle produit sur elles. Pour certaines c'est un moyen de fuir la tristesse ou diminuer le stress, d'oublier ce qui est difficile. D'autres disent de façon positive que cela apporte de l'apaisement, de la détente, de la douceur, de la patience. Pour toutes cela fait du bien. Une mère insiste sur l'impact pour se centrer sur le moment présent. Tous ces témoignages font écho à la fois aux difficiles conditions de vie rencontrées au cours de l'exil et à la nécessité pour ces mères de créer une certaine ambiance favorable à l'accueil de leur enfant.

Quand les mères précisent « *c'est comme dans une bulle* », « *c'est un espace de joie* », on retrouve **la notion de distance , de proximité nécessaire** avec l'enfant. Dans ce temps de bercement et de chant la mère se met en relation intime avec son bébé : il s'agit bien d'un moment privilégié de rencontre avec l'enfant et avec soi afin d'éviter l'écartèlement. On peut aisément faire le lien avec la théorie sur la préoccupation maternelle primaire et la recherche d'un en-soi. L'une d'entre elles partage son expérience personnelle de baby-blues qui l'a empêchée de chanter. Pour autant elle note que son entourage a pris le relais dans cette pratique des berceuses, soulignant de fait l'importance pour le bébé d'être pris en charge dans ce domaine du soin.

Si elles parlent d'elles-mêmes, elles évoquent aussi les **effets bénéfiques sur le bébé**. La berceuse, c'est bien connu, facilite l'endormissement et elles le confirment toutes. La mère du Tchad décrit comment la berceuse lui permet de rassurer son enfant en lui rappelant sa présence, en lui décrivant les soins qu'elle lui porte ou qu'elle lui portera à son réveil. On peut lire aussi dans ses propos une manière pour elle de se conforter, de **reprendre confiance dans son rôle maternel**. Une le dit mot pour mot : « *ça m'aide à être maman* ». Une autre évoque que la berceuse lui permet d'asseoir délicatement son autorité parentale : « *pour qu'elle obéisse* ».

Sur la question de la **langue maternelle** les réponses sont plus variées. Toutes ne chantent pas dans leur langue maternelle mais pour chacune le choix de la langue est justifié :

- une a chanté dans la langue maternelle au pays mais a choisi le français à son arrivée en France.

- une autre a honte de ne pas être comprise par ses enfants plus grands
- pour plusieurs d'entre elles, le choix est en lien direct avec un ascendant identifié, que ce soit la mère, la grand-mère, le père, ou même Dieu à travers les cantiques religieux.
- l'usage de cette langue permet aussi un rapprochement affectif avec les enfants plus grands pour 5 d'entre elles.
- deux mamans insistent que c'est la langue que le bébé « *comprend* » cette langue. On retrouve cette symbiose entre mère et bébé.

Quand une des mamans dit : « *ça fait résonner des choses en moi* », ou « *ça me touche* », on retrouve ce que la théorie décrit dans **le pouvoir évocateur de la langue maternelle**. Pour toutes et quelle qu'en soit la raison, il est question de lien avec ses racines, son histoire ou tourné vers l'avenir et les enfants. C'est à la fois sensoriel et mémoriel. La mère camerounaise insiste sur l'évidence de l'usage de sa langue « *c'est resté* », comme une trace profonde ; elle seule parle de la mélodie, de la musique, du rythme de sa langue. Les paroles, l'histoire évoquée ne semblent pas la priorité sauf pour la mère tchadienne qui a insisté sur la description du message qu'elle veut transmettre à son bébé. Elle est d'ailleurs la seule a utilisé les mots tradition ou coutumes.

La question de la transmission à travers les berceuses en langue maternelle ne fait pas l'unanimité auprès des mères. Cette question a surpris et ne fait apparemment pas l'objet d'une intention délibérée. Pour certaines le bébé est trop petit pour comprendre ; pour d'autres « il sent le message ». Si elles ne sont pas toutes conscientes du message à transmettre, par contre nombreuses sont celles qui disent ce qu'elles ne veulent pas transmettre à leur enfant : la peur, la souffrance, la douleur. Elles veulent l'épargner et on retrouve la notion de préoccupation maternelle. Deux mamans disent qu'il est trop tôt pour elle de penser la transmission ; elles veulent « *oublier l'avant* », oublier « *ce qui est dans la tête* »

La berceuse en langue maternelle, possible berceau d'une reconstruction ?

Mots clés : Berceuse, langue maternelle, parentalité, reconstruction.

Au cours de la période périnatale, les femmes vivent des bouleversements physiques et psychiques qui les fragilisent. Celles qui conjuguent maternité et situation d'exil sont plus exposées car ce processus identitaire vient se télescoper avec les questions liées au déracinement, à la perte de repères et d'étayage.

Au moment de la naissance les premiers soins de maternage, notamment les techniques d'apaisement comme les berceuses, vont participer à la création des premiers liens. La berceuse en langue maternelle, véritable expérience mémorielle, sensorielle et émotionnelle, peut-elle constituer une ressource permettant aux mères de faire de ce temps, le lieu d'une rencontre avec elle-même et avec le nouveau-né ?

Ce travail tentera de donner quelques réponses à la question centrale : *la berceuse en langue maternelle peut-elle être le berceau du projet parental à construire en terre d'exil ?*

Mémoire du Diplôme Inter-Universitaire « Santé, société et migration »

Rédigé sous la direction de Yannis Gansel

Année 2018-2019