



HAL
open science

La médecine traditionnelle pendant la grossesse chez les populations comoriennes, maghrébines et originaires d'Afrique Subsaharienne vivant à Marseille

Solenn Formal

► **To cite this version:**

Solenn Formal. La médecine traditionnelle pendant la grossesse chez les populations comoriennes, maghrébines et originaires d'Afrique Subsaharienne vivant à Marseille. Gynécologie et obstétrique. 2017. dumas-01634107

HAL Id: dumas-01634107

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01634107>

Submitted on 13 Nov 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



**LA MEDECINE TRADITIONNELLE PENDANT LA
GROSSESSE CHEZ LES POPULATIONS
COMORIENNES, MAGHREBINES, ET ORIGINAIRES
D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE VIVANT A
MARSEILLE**

Formal Solenn

26 mai 1994 à Châlons en Champagne

**Mémoire présenté et publiquement soutenu
pour l'obtention du Diplôme d'état de Sage-Femme**

Année universitaire 2016-2017

Jury

Zakarian Carole, Directrice de mémoire

Boissier Estelle, Sage-femme enseignante EU3M

Mohamed Djili, Sage-femme

**Ecole Universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée
Université Aix Marseille**

**LA MEDECINE TRADITIONNELLE PENDANT LA
GROSSESSE CHEZ LES POPULATIONS COMORIENNES,
MAGHREBINES, ET ORIGINAIRES D'AFRIQUE
SUBSAHARIENNE VIVANT A MARSEILLE**

**Formal Solenn
26 mai 1994 à Châlons en Champagne**

**Mémoire présenté et publiquement soutenu
pour l'obtention du Diplôme d'état de Sage-Femme**

Année universitaire 2016-2017

Validation 1^{ère} session 2017 : oui non

Mention : Félicitations du Jury

Très bien

Bien

Assez bien

Passable

Validation 2^{ème} session 2017 : oui non

Remerciements

Merci à Carole Zakarian pour la direction de ce mémoire, mais aussi à Cécile Nina et Pascal Hassler pour leur soutien dans ce projet.

Un grand merci à toutes ces familles, ces femmes qui m'ont livré quelques-uns de leurs secrets de famille précieusement gardés, mais aussi pour leur confiance et leur bienveillance lors des entretiens.

Merci à mes proches et ma famille, en particulier mon grand-père, pour leur soutien indéfectible depuis le début de mes études, et leur foi en mon travail.

Et enfin à celles qui ont été avec moi toutes ces années, merci les filles d'avoir rendu ces quatre années si exceptionnelles.

Sommaire

Introduction.....	1
Matériels et méthodes	5
Résultats	7
La médecine traditionnelle	9
La perception de la médecine occidentale	14
Analyse et discussion	16
Biais et limites	16
Les différents types de médecine traditionnelle et leurs utilisations	17
Le choix de la médecine traditionnelle.....	25
La médecine occidentale	27
La place de la sage-femme	29
Conclusion.....	31
Bibliographie	
Annexes	
Glossaire	

Introduction

« Cette curiosité de la diversité du monde me paraît essentielle pour faire n'importe quel métier, mais en obstétrique, je dirais qu'elle est vitale ». (E.Papiernik)

Cette déclaration d'E.Papiernik, grand obstétricien français, met en évidence l'importance de connaître les femmes, leur culture et leurs traditions pour une bonne pratique du métier de sage-femme.

L'idée originale de ce mémoire est venue lors d'un stage en consultation où une patiente d'origine Comorienne informa la sage-femme qu'elle buvait du jus de pomme de terre écrasée pour lutter contre ses brûlures d'estomac. Cette solution, miracle selon ses dires, fait partie de ce qu'on appelle la médecine traditionnelle. Et si ce savoir autochtone propre à chaque ethnie pouvait s'avérer être une solution aux petits maux de la grossesse que rencontrent de nombreuses femmes enceintes ?

L'Organisation Mondiale de la Santé définit la médecine traditionnelle comme *« La somme de toutes les connaissances, compétences et pratiques reposant sur les théories, croyances et expériences propres à différentes cultures, qu'elles soient explicables ou non, et qui sont utilisées dans la préservation de la santé, ainsi que dans la prévention, le diagnostic, l'amélioration ou le traitement de maladies physiques ou mentales. »* (OMS, 2000)

En 2013, l'OMS a mis en place la « Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle » mettant en évidence l'intérêt grandissant des politiques pour cette médecine déjà très présente dans les populations étudiées dans ce mémoire. Intérêt découlant de l'efficacité de certaines de ces méthodes.

De par son histoire, Marseille se place au cœur de l'immigration en France. En effet La cité phocéenne est désignée comme *« le premier Port de France et de Méditerranée »*. Foyer de l'islam en France, elle compte environ 250 000 musulmans pour une population de 860 000 habitants. Elle est devenue la terre d'accueil pour les réfugiés d'Afrique du Nord et notamment du Maghreb. (Gastaut, 2009)

Trois populations sont étudiées dans ce travail. Elles représentent la plus grande partie des immigrés de la cité phocéenne : Comoriens, Maghrébins et originaires d'Afrique Sub Saharienne.

- 58 943 immigrés Maghrébins à Marseille en 2013
- Environ 70 000 individus Comoriens recensés en 2002 (Chiaroni, 2003)
- 18 533 immigrés originaires des Autres Pays d'Afrique (c'est-à-dire l'Afrique hors Maghreb) en 2013 selon l'INSEE

Sexe : Ensemble

	Moins de 15 ans	15 à 24 ans	25 à 54 ans	55 ans ou plus	Ensemble
Portugal	256	169	1 260	519	2 204
Italie	175	162	1 109	3 603	5 049
Espagne	109	97	665	1 876	2 747
Autres pays de l'Union Européenne à 27	451	707	3 703	1 634	6 496
Autres pays d'Europe	416	392	1 808	582	3 198
Algérie	1 445	3 167	22 498	13 111	40 220
Maroc	142	642	4 653	2 773	8 211
Tunisie	150	451	5 251	4 660	10 512
Autres pays d'Afrique	686	1 994	12 622	3 230	18 533
Turquie	310	765	2 532	583	4 190
Autres pays	602	1 505	7 533	3 102	12 742
Ensemble	4 744	10 052	63 635	35 673	114 102

Source : Insee, RP2013 exploitation principale.

Les immigrés par sexe, âge et pays de naissance, à Marseille

Tout d'abord le Maghreb (Tunisie, Maroc, Algérie). Il prône le modèle traditionaliste de la famille et place la femme comme gardienne de la tradition. Même si de nombreux changements sont à constater, comme la modification en 2004 de la *Moudawana* (*Guide de la famille*) par Mohamed VI, la condition de la femme continue d'être tiraillée entre la mondialisation et un retour à ce que beaucoup appellent « l'authenticité arabo-musulmane ». (Hintermeister, 2014)

Aux Comores les systèmes matrilineaires* et matrilocaux* qui caractérisent cette société, l'emportent sur la tradition musulmane qui recommande un système patriarcal (Tchomba, 2013). Contrairement à la plupart des femmes musulmanes, la comorienne est propriétaire de la résidence familiale. Il est d'ailleurs d'usage de considérer, comme

nous l'explique Sophie Blanchy que « *L'honneur des hommes, de la famille, est dans la vertu des femmes* ».

En Afrique Sub-Saharienne perdure le système patriarcal qui place la femme Africaine sous le joug de son mari, père, frère. Malgré l'adoption de conventions internationales et de protocoles, comme le « Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique » signé et ratifié par seulement 36 états, qui réaffirment l'égalité des sexes, la discrimination et les préjugés freinent l'émancipation des femmes africaines.

A Marseille on peut trouver cinq maternités de différents niveaux (IIa, IIb, III). Mais les centres hospitalo-universitaires (CHU) Nord et Conception sont les seules maternités publiques de Marseille. Elles accueillent donc aussi bien les grossesses pathologiques du fait de leurs qualifications (Niveau III) que les patientes ayant une grossesse physiologique, souhaitant accoucher en maternité publique (absence de dépassement d'honoraires).

Dans le code de déontologie l'article 4127-305 indique que « *la sage-femme doit traiter avec la même conscience toute patiente et tout nouveau-né quel que soit son origine, ses mœurs et sa situation de famille, son appartenance ou non appartenance à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée, son handicap ou son état de santé, sa réputation ou les sentiments qu'elle peut éprouver à son égard, et quel que soit le sexe de l'enfant* ».

Et dans l'article 4127-306 il est mentionné que « la volonté de la patiente doit être respectée dans toute la mesure du possible ».

Rien qu'au travers de ces deux articles il apparaît comme évident que l'apprentissage et la connaissance des traditions, cultures et volontés de ces patientes immigrées doivent être au cœur de l'exercice des professionnels de santé.

De plus, il a été admis qu'une méconnaissance de l'Autre dans la relation soignant-soigné peut mener à des malentendus qui pourraient créer, un manque de confiance,

une rupture de suivi, de la part des patients ainsi qu'un sentiment de frustration et d'incompréhension de la part du personnel soignant. (Cuvelier, 2011)

« Pour pouvoir soigner quelqu'un, je dois me connaître.

Pour pouvoir soigner quelqu'un, je dois connaître l'Autre.

Pour pouvoir soigner quelqu'un, je dois jeter un pont entre nous. »

Jean Watson

La connaissance de l'autre, l'acceptation de cet autre en tant qu'individu dans toute sa richesse et sa diversité est donc au cœur de la pratique de la profession de sage-femme et essentielle pour un accompagnement bienveillant de ces futures mères.

Ainsi, cette étude a pour question de recherche :

« Quelle place occupent les médecines traditionnelles chez les populations Maghrébines, Comoriennes et d'Afrique Sub Saharienne, vivant à Marseille, pendant leur grossesse ? »

L'objectif principal de recherche est d'identifier quelles sont les médecines traditionnelles utilisées chez ces populations pendant la grossesse.

Les objectifs secondaires sont :

- Identifier et analyser les motivations de l'utilisation de la médecine traditionnelle
- Identifier et analyser les motivations de la non utilisation de la médecine traditionnelle
- Identifier la perception des patientes sur la médecine occidentale

Matériels et méthodes

La conceptualisation du projet est venue d'une problématique au décours d'un stage au contact des différentes populations représentées sur Marseille. Comment accompagner, promouvoir et assurer un accompagnement global des familles s'il y a une méconnaissance des us et coutumes des patients et de leur ressenti vis-à-vis de la médecine occidentale ?

Pour répondre à cette problématique une étude descriptive prospective qualitative a été réalisée dans les CHU de Marseille entre juin et octobre 2016.

Les données ont été recueillies au cours d'une enquête qualitative compréhensive par entretien semi-directifs selon la méthode de JC Kaufmann (1996), en service de suites de Couches dans les maternités Nord et Conception de Marseille.

Le recrutement des participantes s'est fait sur la base du volontariat après vérification pays de naissance. Les entretiens ont été réalisés auprès de nouvelles accouchées dans les services de suites de Couches de ces deux maternités. Par soucis d'anonymat les patientes qui ont accepté de participer à l'étude ont eu à choisir un pseudonyme.

Les critères d'inclusions sont :

- Femmes nées au Maghreb, Comores, Afrique Subsaharienne
- Femmes habitant à Marseille
- Femmes majeures
- Statut matrimonial indifférent
- Gestité et Parité indifférentes
- Accouchement dans les maternités Conception et Nord (Marseille)
- La voie d'accouchement et le type d'analgésies sont indifférents

Les critères de non inclusion sont :

- Femmes nées en France
- Femmes mineures

Après s'être assuré du respect des critères d'inclusion et du choix du pseudonyme et avant de commencer l'entretien, il a été rappelé dans des termes simplifiés la définition de la médecine traditionnelle.

L'interview s'est construit autour d'une grille d'entretien, représentée dans ce travail par ce qu'on appelle une « Mind Gap » (ou carte mentale), permettant une vision globale de l'entretien, tout en gardant la souplesse permise par la méthode Kaufmann.

Dans son étude de l'entretien compréhensif de Jean-Claude Kaufmann, Dominique Cardon (1996) décrit l'attitude de l'interviewer lors de l'utilisation de cette méthode « *Plutôt que de maintenir une façade distante, l'enquêteur doit savoir s'impliquer afin de dynamiser l'entretien et utiliser toutes sortes de tactiques pour approfondir l'engagement des personnes dans la situation d'enquête.* ».

Cette méthode permet une conversation simple, avec une certaine proximité et une notion de confiance qui en découle. Ainsi chaque interviewée se sentait libre d'exprimer ses propres sentiments et opinions sans crainte de ne pas répondre aux questions de base. Les histoires personnelles et les expériences des femmes sont ainsi révélées dans ce travail.

Avec une durée comprise entre 7 et 55 minutes, les entretiens ont été enregistrés avec un magnétophone pour pouvoir retranscrire intégralement le discours original des participantes, sur un dossier Word. Ainsi, il est possible de retrouver des mots, voire expressions dans la langue d'origine des patientes. Puis ils ont été analysés selon la méthode d'analyse de contenu (Bardin, 2013).

Résultats

	<i>Pseudo</i>	<i>Age (an)</i>	<i>Gestité</i>	<i>Parité</i>	<i>Origine</i>	<i>Arrivée en France</i>	<i>Entourage présent en France</i>
Entretien 1	Christelle	38	2	2	Côte d'ivoire	1979	Famille
Entretien 2	Charlotte	26	1	1	Comores	2015	Famille
Entretien 3	Salima	31	4	4	Comores	2014	Famille du mari
Entretien 4	Chantal	27	1	1	Congo	2006	Famille
Entretien 5	Lydia	44	12	12	Mayotte	2007	Famille
Entretien 6	Fatima	43	16	9	Algérie	1999	Famille de sa sœur
Entretien 7	Houdan	34	4	4	Algérie	2011	Famille
Entretien 8	Jamila	31	5	4	Maroc	2008	Moitié de la famille
Entretien 9	Danielle	23	3	2	Maroc	2012	Famille du mari
Entretien 10	Myriam	31	3	2	Algérie	2012	Famille du mari
Entretien 11	Amina	29	2	2	Comores	2011	Famille
Entretien 12	Faouzia	29	3	1	Comores	2003	Famille

Tableau 1 : Tableau récapitulatif des patientes ayant participé à l'étude

Lors de l'analyse des entretiens deux rubriques ont été dégagées :

- La médecine traditionnelle
- La médecine occidentale

Elles ont ensuite été divisée en trois sous-rubriques :

- Les types de médecine traditionnelle et leurs utilisations
- Le choix de la médecine traditionnelle
- La perception de la médecine occidentale

Puis en thème et en sous-thèmes.

Trois tableaux ont été réalisés et complétés avec les informations correspondant aux numéros des lignes des entretiens.

Le premier tableau, nous montre, de façon simplifiée, les connaissances et les pratiques, de toutes les femmes qui ont participé aux entretiens. Afin de rendre plus facile la première lecture.

	Tisanes			Massages			Aliments			Prières particulières			Techniques			Croyances /traditions			
	C	U	nU	C	U	nU	C	U	nU	C	U	nU	C	U	nU	C	U	nU	
Christelle	✓		✓				✓		✓										
Charlotte	✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓			
Salima	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		✓					
Chantal				✓		✓	✓		✓							✓			✓
Lydia	✓		✓				✓		✓							✓			✓
Fatima	✓	✓					✓	✓					✓	✓					
Houdan	✓	✓		✓	✓		✓	✓					✓	✓					
Jamila	✓		✓	✓		✓							✓		✓				
Danielle	✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓								
Myriam	✓	✓		✓		✓	✓	✓								✓			✓
Amina	✓	✓		✓	✓		✓	✓					✓	✓					
Faouzia				✓		✓				✓		✓							

C = connaissance

U = utilisation

nU = non utilisation

P = pratique

nP = non pratique

Tableau 2 : Synthèse des entretiens concernant les types de médecines traditionnelles

La médecine traditionnelle

L'étude s'est d'abord intéressée à la médecine traditionnelle et plus particulièrement aux connaissances des femmes dans ce domaine. Ce type de médecine est propre à chaque ethnie étudiée. Il s'avère que toutes les femmes interviewées ont des connaissances de la médecine traditionnelle qu'elles la pratiquent ou non. Chacune ayant selon son expérience et sa vie personnelle un savoir différent et plus ou moins riche.

Les types de médecine traditionnelle et leurs utilisations

Les connaissances des femmes pour la médecine traditionnelle sont variables mais six thèmes ressortent des entretiens :

- Les tisanes
- Les massages
- Les aliments
- Les prières particulières
- Les techniques
- Les croyances / traditions

Même si l'on peut retrouver des similitudes au niveau des techniques de médecine traditionnelle chaque ethnie à sa particularité.

Les tisanes

A l'exception de Chantal, toutes les femmes interrogées ont mentionné l'utilisation de tisane dans la pratique de la médecine traditionnelle.

Certaines n'apportent pas de précision ou de « recette » comme Lydia (l. 386), alors que d'autres, utilisatrices de ces tisanes, sont capables de transmettre des savoirs précis (Salima, l.239-240).

Pour ces femmes l'usage des tisanes paraît donc essentiel dans la pratique de la médecine traditionnelle.

Les massages

Dans les interviews, 9 femmes sur 12 rapportent des connaissances sur les massages. Par exemple Charlotte originaire des Comores, utilise l'huile de coco pour les siens (lignes 128 – 129), alors que Danielle née au Maroc, utilise l'huile d'olive (ligne 764).

Les prières particulières

Sur ce point les avis divergent, alors que certaines femmes précisent que des cérémonies, prières et autres rites religieux existent (Charlotte I.187-188, Salima I.245-246) d'autres affirment que la grossesse n'est pas un événement nécessitant des pratiques religieuses différentes (Fatima I.488, Faouzia I.989-995)

Les aliments

Lors des entretiens 10 femmes sur 12 ont mentionné l'utilisation d'aliments particuliers pour répondre aux petits maux de la grossesse et faciliter la mise au monde.

Selon l'ethnie et la flore du pays d'origine les aliments changent mais les principes sont les mêmes :

- Apporter de l'énergie : les bananes pour les Comoriennes (Charlotte I.140), les dattes pour les Maghrébines (Fatima I.507)
- Faciliter la descente de l'enfant : huile d'olive (Fatima I.505)

Les techniques

Quand les patientes abordent des techniques particulières utilisées pendant la grossesse, l'information qui revient le plus fréquemment est la marche pour accélérer le travail. L'immobilité semble être pour ces femmes un frein au travail et à l'accouchement (Fatima I.483, Charlotte I.149)

Certaines patientes expliquent d'autres techniques comme l'utilisation d'une pièce pour soigner les coups, de la salive pour les piqûres de guêpe (Houdan I.604 et I.611)

Les croyances

Cette dernière partie regroupe les différentes croyances issues de la culture des patientes. Elles sont multiples et variées, dépendant de la vie personnelle et du vécu des patientes.

Par exemple, une idée reçue en France également, les brûlures d'estomac seraient dues aux cheveux du futur bébé. Elles nous parlent d'envies particulières qu'il faut assouvir et d'autres interdits qu'il faut respecter, comme l'interdiction de sortir de chez soi pendant 40 jours.

Médecine traditionnelle																			
Types de médecine traditionnelle et leurs utilisations																			
Rubrique	Tisanes			Massages			Prières Particulières			Aliments			Techniques			Croyances			
	C	M	ASS	C	M	ASS	C	M	ASS	C	M	ASS	C	M	ASS	C	M	ASS	
Sous-rubrique																			
Thèmes																			
Sous-thèmes																			
Christelle			I.7																
Charlotte	I.82, I.84-86			I.124, I.128- 129,			I.187 -193			I.68, I.71, I.72-73, I.78, I.81, I.90, I.91-94, I.96- 100, I.104- 105, I.108, I.121- 123, I.140- 142			I.139, I.149- 150,			I.110, I.116, I.130- 135,			
Solima	I.239- 241, I.242- 243			I.245- 246,			I.273 -280,			I.248 -249, I.252- 255, I.257,			I.263 -266,						
Chantal						I.330								I.330					I.331
Lydia			I.386 -388						I.399 -400, I.401- 408,			I.391,							I.412- 414,
Fatima	I.481, I.486, I.496- 500						I.488			I.505- 506, I.507, I.509,			I.483, I.502- 503						

Houdan	1.547, 1.549- 550, 1.597,	1.606	1.582, 1.588- 591,	1.552- 553, 1.601, 1.605, 1.607- 608	1.604, 1.610- 612		
Jamila	1.645	1.639 -640,		1.652,	1.638	1.645 -650, 1.652- 653	
Danielle	1.733- 734, 1.738, 1.739- 743, 1.745- 746,	1.764 -768,	1.785 -787,	1.749- 752, 1.753- 757, 1.759- 760, 1.761- 762, 1.776,	1.799 -805,	1.781,	
Myriam	1.834 -836,	1.833				1.842 -846, 1.848- 849, 1.850- 853, 1.858,	
Amina	1.903- 904, 1.905- 1.907,	1.899 -902, 1.910- 912, 1.935, 1.944- 946, 1.950- 951,		1.915 -918, 1.919,	1.921 -927, 1.929- 930, 1.939, 1.940,	1.956 -958	
Faouzia	1.978	1.989 -995					

Le choix de la médecine traditionnelle

Les ressentis :

Lors des entretiens 7 femmes expliquent qu'elles choisissent de faire confiance à la médecine traditionnelle car elles souhaitent limiter leur consommation de médicaments en leurs préférant des méthodes plus naturelles dont elles ont éprouvé l'efficacité (Charlotte I.206-207, Fatima I.520-521).

Deux autres mères préfèrent faire confiance aux sciences et aux connaissances des médecins, et ont des a priori sur la non dangerosité de certaines méthodes, surtout l'usage de plantes particulières qu'elles ne connaissent pas (Lydia I.446-447, Faouzia I.982-984)

Deux d'entre-elles n'ont pas abordé le sujet.

La transmission :

Que les femmes utilisent ou non la médecine traditionnelle, elles sont toutes d'accord. Selon elles, les connaissances sur la médecine traditionnelle, découlent de la transmission ou non de ses informations par la famille : transmission générationnelle majoritairement féminine (Jamila I.654-655).

Seules les patientes ayant eu cette transmission sont susceptibles d'utiliser la médecine traditionnelle, les autres y semblent plutôt hermétiques, comme Christelle peut nous l'expliquer I.18-20 : sa mère n'a pas eu cette transmission, et ne s'en est pas préoccupée, donc elle n'est elle-même pas sensible à ces méthodes.

L'impact de l'environnement :

S'ajoute à la transmission ou non transmission des savoirs l'impact de l'environnement.

En effet les femmes comme Chantal (I.325-326) ayant grandi en ville ou en France, ont moins recours à la médecine traditionnelle, que celles immergées dans cette culture et cette pratique particulière (Faouzia I.973-974)

L'occidentalisation de leur famille et de leur pratique, diminue plus ou moins proportionnellement l'usage de la médecine traditionnelle.

Rubrique	La médecine traditionnelle								
Sous-rubrique	Le choix de la médecine traditionnelle								
Thèmes	Ressentis			Transmission			Environnement		
Sous-thèmes	C	M	ASS	C	M	ASS	C	M	ASS
Christelle						I.13			I.19-20
Charlotte	I.206-207			I.200-202					
Salima	I.250, I.291-292			I.288			I.294		
Chantal						I.332-334			I.325-326, I.342-343
Lydia			I.446-447, I.456,			I.421-422			I.449
Fatima		I.520, I.521,			I.491-492, I.494				
Houdan		I.558-559			I.545-555				
Jamila		I.663-665, I.668			I.655-656			I.669	
Danielle		I.743			I.789-790,				
Myriam					I.841,				
Amina	I.940, I.941,			I.931, I.932, I.939					
Faouzia	I.982-984,						I.966, I.970, I.1002,		

La perception de la médecine occidentale

Points positifs :

Ces points regroupent à la fois : le confort présent dans les maternités marseillaises, la bienveillance du personnel hospitalier et la technicité permise par la médecine occidentale et le développement de la médecine de pointe. Ces quatre points rassurent les patientes et les mettent dans un état de confiance quant au suivi de leur grossesse et à l'accueil de leur enfant.

Points négatifs :

Même si l'hyper médicalisation semble rassurer certaines patientes (Amina, I. 942-943), elle instaure chez d'autres un sentiment de crainte dans l'attente d'un résultat pathologique (Fatima, I.531-533).

Un autre point soulevé par les patientes est la multitude de personnels s'étant occupés d'elles : médecins différents à chaque consultation.

Rubrique	La médecine occidentale					
Sous-rubrique	Perception					
Thèmes	Points positifs			Points négatifs		
Sous-thèmes	C	M	ASS	C	M	ASS
Christelle			I.28, I.30			I.29
Charlotte	I.209-210, I.215-216, I.217					
Salima	I.294, I.297, I.301-302					
Chantal			I.349-350, I.352, I.354-358			
Lydia			I.434, I.437, I.440, I.442			I.440,
Fatima		I.529,			I.522, I.531-532,	
Houdan		I.561, I.567,			I.564-565, I.569, I.572-574,	
Jamila		I.669, I.704			I.678-679, I.680-683, I.685,	
Danielle		I.792-793, I.813, I.823-825			I.796, I.806, I.808, I.8013-814	
Myriam		I.864-865				
Amina	I.942-943, I.946,					
Faouzia	I.1006-1013, I.1021-I.1022					

Analyse et discussion

Biais et limites

Les biais de ce mémoire sont ceux émanant de l'utilisation de la méthode qualitative :

- Le biais de sélection : dans un mémoire qualitatif et de plus sous forme d'entretien, étant limité par le nombre réduit de participants, il est évident que l'échantillon sélectionné n'est pas complètement représentatif de la population que l'on souhaite étudier.
- Le biais de confusion : les patientes interrogées n'ont que rarement une maîtrise totale de la langue française, entre elles et moi il y a donc forcément eu des confusions lors de nos discours.
- Le biais de subjectivité : lors de tels entretiens il n'est pas rare de voir que les participants ne racontent pas forcément leur vérité et on parfois peur de mal répondre aux questions. Au lieu de se laisser guider par la conversation elles essayent plutôt de nous donner les informations qu'elles pensent que l'on souhaite entendre.

Les limites révélées par l'étude sont :

- Le cadre défini de la recherche qui se borne à l'utilisation et la connaissance de la médecine traditionnelle pendant la grossesse, évince volontairement la conception, l'accouchement et le post-partum.
- L'étude n'a ciblé que 3 populations présentes sur Marseille
- L'accès à une bibliographie accessible gratuitement sur le sujet est limitée
- Le manque de réponse après contact de professionnels du sujet (ethnologue, ...)

Les résultats présentés dans cette étude ne sont pas généralisables du fait du faible échantillon de population étudié. Sans limite de temps et de disponibilité l'échantillon étudié aurait pu être plus représentatif de la population générale de Marseille.

Après l'analyse des différents discours de ces patientes il est important de mettre en avant la richesse des propos des personnes interviewées. Ces femmes d'ethnies et de cultures différentes sont heureuses de partager leurs connaissances et de venir en aide à toute personne curieuse quant à leurs us et coutumes.

Les différents types de médecine traditionnelle et leurs utilisations

De par sa définition, il semble logique que de trouver des articles scientifiques avec un niveau de preuves satisfaisant n'est pas envisageable. Il n'existe pas d'ouvrage spécifique à chaque ethnie, présenté comme un catalogue de recette, qui nous permettrait de trouver à chaque mal sa solution.

Les tisanes

Ce sont des préparations aqueuses pour administration orale, obtenue à partir d'une ou plusieurs drogues végétales. De tout temps l'utilisation des tisanes fait partie de la vie quotidienne des Hommes. Dès le Moyen-âge elles étaient pour le médecin la principale ressource pharmaceutique. On les retrouve sous la forme de macération, décoction ou infusion. (ANSM, 2007)

On leur reconnaît des vertus différentes et variées capables de « guérir » presque toutes les pathologies : infertilité, digestion, fatigue, rhume ... Leur principe repose sur la phytothérapie.

Dans les discours des patientes on retrouve majoritairement l'utilisation de :

- La tisane de menthe
- La tisane de cannelle
- La tisane de gingembre

La tisane de menthe :

Très utilisée, notamment au Maghreb, cette tisane permettrait de soulager les maux de ventre dû aux menstruations.

Cette notion se retrouve par exemple dans les magazines de santé féminine qui nous livrent des recettes inspirées de médecine traditionnelle, par exemple dans le magazine *Top Santé* « Règles douloureuses : et si vous testiez les médecines douces ? » (2012)

La tisane de menthe présente des propriétés anti oxydantes, c'est une source de fer et de manganèse (cofacteur de nombreux enzymes).

En revanche certaines précautions sont à prendre quant à son utilisation. En effet, comme le thé cette dernière diminuerait l'absorption du fer. Afin de minimiser cet effet il faudrait la consommer préférablement au moins une heure avant ou après un repas (Trudeau, 2006) Cette notion peu connue est pourtant nécessaire à prendre en compte pour les femmes enceintes qui souffrent fréquemment d'anémie. En effet il s'agit d'un trouble de gravité variable auquel sont exposées 10 à 30% des femmes enceintes dans les pays développés et 40 à 80% dans les pays en voie de développement. (Legroux, 2010)

De plus la tisane de menthe contient des acides volatiles qui diminuent la tension de repos du sphincter œsophagien pouvant être responsable de reflux gastro-œsophagien, maux de la grossesse touchant jusqu'à 50% des patientes.

La tisane de cannelle :

Les propriétés de la cannelle sont multiples. En effet elle est très riche en fibre, c'est un antioxydant et selon certaines études elle pourrait être un aliment prometteur pour le contrôle du diabète (des études se poursuivent) (Bédard,Trudeau, 2006)

Elle aussi est riche en manganèse et en fer.

Une tisane à base de thym, menthe, de clou de girofle et cannelle sera dispensée à la femme marocaine afin de la soulager les contractions (Bartoli, 2007)

La tisane de gingembre :

Cette racine est connue pour :

- Réduire les nausées et les vomissements de grossesse (2g de gingembre séché ou 10g de gingembre frais par jour), post-opératoires.

En effet l'American College of Obstetricians and Gynecologists considère le gingembre comme un traitement non médicamenteux des nausées de grossesse. (Matthews & al, 2015)

- Soulager les douleurs d'origine inflammatoires

En revanche il est recommandé que les femmes enceintes ne consomment pas plus de 2g de gingembre séché par jour soit 10g de gingembre frais (Passeportsanté, 2011)

Les massages

Le massage est une des formes de médecine la plus ancienne. L'utilisation de cette technique est retrouvée dans de nombreuses civilisations. Hippocrate, chef de file de la médecine moderne dit dans son ouvrage sur les règles du massage « *Le médecin doit être expérimenté en plusieurs choses, mais obligatoirement dans la friction... car la friction peut raffermir une articulation très branlante et assouplir une articulation qui est trop rigide* »

De plus le Dr Tiffany Fields, membre du Touch Research Institute de L'université de Miami, a publié plusieurs recherches concernant les effets positifs des massages sur la grossesse à la fois pour la mère (diminution du stress et du temps de travail) et l'enfant (diminution de la prématurité) (Field, 2010)

Cette technique de médecine traditionnelle est retrouvée dans de nombreuses cultures afin de faciliter l'accouchement, de connaître la position du fœtus ou d'éventuelles malformations (Charlotte I.124, Amina I.944-945).

D'après Lise Bartoli, dans son ouvrage « Venir au Monde » (2007), cette dernière met en évidence l'importance des massages pour les sages-femmes traditionnelles. En effet elles doivent connaître parfaitement l'anatomie féminine et l'art des massages. Dans des pays qui ne disposent pas de technologies, comme les appareils d'échographie, le toucher leur permet de savoir la position du bébé, sa corpulence et de détecter une éventuelle anomalie.

Par exemple, la sage-femme traditionnelle Marocaine appelée « *qabla* » devra masser avec de l'huile d'olive le ventre et la vulve de l'accouchée pour assouplir le périnée et faciliter l'expulsion.

De plus, certaines femmes malaisiennes peuvent masser leur nombril avec de l'huile de coco pour encourager la descente du fœtus.

Les prières particulières

Comme il a pu être révélé par les différents entretiens, les avis sur la réalisation ou non de prières particulières lors de la grossesse divergent. Afin d'avoir une meilleure compréhension des informations suivantes il est important de noter que toutes les patientes qui ont été interrogées sont de religion musulmane.

En grande majorité, lors des entretiens les patientes ont montré qu'il n'était pas d'usage de faire des prières particulières pendant la grossesse. Alors que d'autres semblaient plus hésitantes entre la réalisation de fêtes à connotation religieuse pendant la grossesse et l'existence réelle de prières « spéciales grossesse ».

Suite à des recherches organisées par al-Habib Umar Ibn Hafidh (2015), ses étudiants ont établi une liste de recommandations pour les femmes enceintes avec des textes issus du Coran à réciter quotidiennement ou à certaines périodes de la grossesse.

Lors de son entretien Danielle parle l.785-787 de phrases présentes dans le Coran visant à assurer un bon déroulement de la grossesse. Par la suite, aucune information n'a été trouvée concernant les noms donnés par la patiente.

En revanche, plusieurs fois les femmes mentionnent une prière faite à l'oreille de l'enfant (*Adhan*), mais le thème de cette étude concerne uniquement la grossesse.

Ainsi chaque patiente a réalisé au minimum les cinq prières par jour obligatoires, c'est ce que l'on appelle « la Salat ». (Islam de France, 2014)

Traditionnellement, il peut être réalisé au 7^{ème} mois de grossesse une cérémonie du *Hena*. Lors de cet événement les femmes de la famille se réunissent et appliquent du henné sur les pieds et les mains de la future maman afin de la protéger du mauvais œil, symbole que l'avenir de l'enfant est désormais sauvegardé.

Salima (entretien 3), parle de la fête de « *Maoulida* », qui serait célébré aux 5^{ème} et 7^{ème} mois de grossesse. Il s'avère en fait que cette cérémonie religieuse célèbre la naissance du prophète Mahomet et n'est pas une fête concernant la grossesse.

Chez les Comoriens certains rites découlent du « *Grand Mariage* », cérémonie religieuse ayant un impact social important pour les mariés. Salima parle d'une fête la

« n'Doua » qui apporte une bénédiction de la part de la famille des mariés pour la mère et le bébé. En revanche aucune information concrète n'a été retrouvée lors des recherches.

Les aliments

Les interdits ou restrictions alimentaires liées aux connaissances médicales comme pour la prévention de la toxoplasmose, de la listéria ou l'interdiction de la consommation d'alcool ne seront pas abordés ici.

En effet pour les femmes ayant répondu aux entretiens ces notions étaient déjà connues, du fait d'une information en début de grossesse ou par connaissance personnelle.

En revanche seront abordés tous les aliments utilisés par les patientes afin de lutter contre les petits maux de la grossesse, favoriser la croissance du fœtus, faciliter l'accouchement ou bien interdit par leur médecine traditionnelle.

Les aliments mentionnés lors des entretiens sont nombreux et variés. Conformément à la définition de la médecine traditionnelle ces derniers sont propres à chaque pays, chaque ethnie.

Ainsi les patientes d'origine Maghrébine décrivent l'utilisation :

- Des dattes, pour donner de l'énergie
- Des carottes et du lait, pour réduire les brûlures d'estomac
- De la semoule et des pains Batbout, pour augmenter la production de lait
- Du cumin, pour diminuer les coliques du nourrisson

Pour les patientes d'origine Comorienne et d'Afrique Sub-saharienne les aliments se recourent, on retrouve :

- Le Gingembre : ses vertus sont déjà exposées dans la partie traitant des « tisanes de gingembre »
- Les Clous de girofle : son utilisation est décrite dans les entretiens pour lutter contre les maux de gorge. Mais les clous de girofle ont d'autres vertus : soulager les nausées, la digestion, les troubles intestinaux, propriétés anesthésiques, antiseptiques, analgésiques et anti-inflammatoire (Poiret, 2014)

- Le Koba : la traduction littérale est « pâte », c'est un dessert à base de banane, farine de riz et cacahuètes. Il ne semble donc pas répondre aux caractéristiques que lui donnait la patiente. (Charlotte I.78-80)
- L'Inana et Zantiri : ces deux plantes sont utilisées sous formes de tisane pour diminuer les douleurs. (Athoumani, 2013)
- Le Zilemtuzi : également une plante issue de la flore des Comores, elle permet mélangée avec du lait de coco et étalée sur tout le corps de lutter contre le paludisme. (Athoumani, 2013)
- Le Sibiré : c'est un liquide noir très amer enduit sur le mamelon de la mère afin de dégouter l'enfant et permettre le sevrage.
- Le T'zinzan : connue en occident sous le nom de Curcuma. Il est utilisé aux Comores sous forme de pâte, obtenue après mélange avec du sel, pour « aspirer » le saignement lors des coups. Cette épice présente également des propriétés anti-oxydantes et anti-inflammatoires scientifiquement reconnues. (Bédard et Trudeau, 2006)
- Le N'kougou mangua : aussi appelé muscadier. D'après les patientes il serait utilisé sous forme de pâte également pour réduire les douleurs après un coup.
- Le Citron : il serait d'après les patientes utilisé pour lutter contre les nausées et les reflux gastro-œsophagiens, en effet par son pouvoir alcanisant (malgré sa saveur acide), le citron permet de diminuer l'acidité du bol alimentaire (Raybaud, 2007)

A l'exception du gingembre et des clous de girofle ces aliments ne sont que très peu connus dans les pays occidentaux.

La banane, le poisson, le lait de coco : ces trois aliments ne semblent pas avoir, après analyse des entretiens d'utilisations particulières. En revanche, ils sont très présents dans les pays d'origine de ces patientes, facile d'accès et nourrissants.

A l'exception de Charlotte (entretien 2) qui parle des envies particulières des femmes enceintes les autres patientes n'ont pas abordé ce thème qui ressort pourtant grandement dans la bibliographie sur la médecine traditionnelle. En effet, le non satisfaction de ses envies pourrait entraîner des tâches de naissances ou autres

désagréments au futur enfant. Il sera donc d'usage de répondre à toutes les envies des femmes enceintes.

En effet selon les ethnies, le respect de la médecine traditionnelle lors de la grossesse serait primordial pour « avoir un beau bébé », une « bonne grossesse » et un « bon accouchement ».

Ainsi certains aliments seraient interdits pendant la grossesse :

- Ceux évoquant la procréation humaine : comme l'œuf pouvant être à l'origine de maladie, d'avortement ou la consommation de viande issue de femelle en gestation
- Ceux entravant la descente de l'enfant : tous les aliments « noueux », les animaux accrochés dans des arbres, certains fruits, les mets compacts ou pâteux ...

Alors que d'autres aliments agiront sur le physique de l'enfant :

- La peau : en Turquie la future mère devra boire de la crème fraîche ou du lait pour que son enfant ait une peau bien blanche, alors qu'au Cameroun on préférera ingurgiter du Kaolin (argile blanche) afin de réaliser un masque de beauté pour la peau de l'enfant et faciliter l'accouchement. D'autres aliments sont à éviter comme au le fruit du Baobab au Sénégal qui donnerait des boutons au nouveau-né.
- Les yeux
- La transmission de défauts physiques : dans beaucoup de pays d'Afrique la viande d'éléphant ne sera pas consommée de peur que la peau rugueuse de l'animal soit transmise à l'enfant.
- La démarche : la future mère du Togo ne consommera pas de tortue pour que son enfant ne soit pas aussi lent que l'animal
- Les défauts de comportement : au Sénégal il ne faudra pas s'alimenter de viande de phacochère afin d'éviter la naissance d'un enfant ronfleur.
- Les qualités recherchées : en Afrique occidentale la femme mangera les viscères de fauve pour avoir un nouveau-né courageux.

(Bartoli, 2007)

Les techniques

Cette partie regroupe les différentes techniques utilisées par les femmes pour faciliter l'accouchement et diminuer le dernier mois de la grossesse.

Toutes les femmes semblent être d'accord : pour accoucher il faut marcher !

Cette évidence pour ces femmes est en contraste avec l'univers des salles de naissances françaises. Pendant longtemps les femmes dites en travail bénéficiaient d'une péridurale les clouant au lit et empêchant toute mobilité. Cette immobilisation, plus ou moins forcée par la médicalisation, semble contraire avec leurs coutumes individuelles. (Bartoli, 2007)

Par exemple, au Togo, la future mère devra effectuer un travail quotidien pour obtenir le jour de la naissance un corps musclé et énergique.

Pourtant cette mobilité est encouragée par de grands noms, comme Bernadette de Gasquet dans son ouvrage « *Propositions pratiques pour favoriser la mobilité maternelle : L'environnement de la naissance* » (1999). En effet elle permettrait de supporter certaines douleurs, faciliter le travail, la rotation et la descente de l'enfant.

On retrouve cette évidence dans l'ouvrage de Lise Bartoli, « *Venir au Monde* » (2007) où toutes les femmes interrogées décrivent une liberté totale de mouvement : « Les futures mamans, dans tous les pays, sont d'ailleurs toutes invitées à bouger, marcher, et déambuler pendant la durée du travail ».

Une solution présente en France depuis plusieurs années pourrait peut-être répondre à cette recherche de mobilité, mais elle ne s'est pas rependue dans toutes les maternités : « la péridurale ambulatoire ». Elle permet en aux femmes de rester mobile pendant le travail toute en soulageant les douleurs. (Gillet, 2014)

Les croyances

Cette dernière partie concernant les différents types de médecines traditionnelles regroupent toutes les croyances spécifiques à chaque ethnie. Elles sont donc multiples et variées et ne pourront pas toutes être étudiées.

Dans de nombreuses cultures la femme enceinte est considérée comme une personne fragile. Bien que la grossesse soit dans le monde entier un évènement joyeux, le caractère dangereux de la grossesse placera la future mère au centre de l'attention.

Elle effect cette dernière se trouve à la frontière entre deux mondes : le monde réel et « l'au-delà ». Un proverbe africain dit même « une femme enceinte a un pied dans la tombe et un pied sur terre ».

De ce constat découlent plusieurs croyances qui régissent la vie de la future mère. Par exemple au Bénin, au Sénégal ou au Mali elle ne devra pas sortir de chez elle la nuit de peur d'être attaquée par un esprit.

De plus afin d'échapper au « Mauvais œil » on recommande aux femmes enceintes d'être discrète sur leur grossesse, certaines d'entre elles n'en parleront qu'à la famille proche, d'autres s'isoleront chez des parents le temps de la grossesse. Il n'est pas rare aussi de voir que les futurs parents n'ont rien acheté pour l'arrivée de l'enfant, ils pensent ainsi le protéger.

En plus d'être fragile, selon certaines croyances, la femme enceinte pourrait-même être un risque pour la société. Elle ne sera donc pas admise dans les champs, pour s'assurer d'une bonne récolte, dans certaines fermes et lors des chasses ou cueillettes. (Bartoli, 2007)

Lors de sa grossesse la femme est donc un être en marge de la société. C'est une nécessité pour elle de se protéger : rite ou objet de protection, notion que l'on retrouve dans l'entretien Chantal qui parle de « gri-gri » (I.331). Par exemple au Sénégal les femmes portent des amulettes contenant un verset du Coran.

Le choix de la médecine traditionnelle

Pour comprendre ces femmes et respecter leurs traditions, il est important de s'intéresser aux raisons de leur choix pour la médecine traditionnelle.

Lors des entretiens plusieurs notions sont mises en évidence par le discours des patientes lorsqu'elles choisissent d'utiliser la médecine traditionnelle : l'efficacité, le caractère naturel de cette médecine et la tradition.

En effet les femmes ou leurs familles, ont eux-mêmes testé ces techniques, elles ont été plus ou moins efficaces, donc adoptées. C'est le cas de Charlotte qui dit « Oh oui ça fonctionne très bien chez moi » (I.206-207). L'habitude, les us et coutumes ont donc une grande place dans le choix thérapeutique des patientes.

Ces méthodes utilisent des produits d'origine naturelle, les patientes sont donc plus enclines à les utiliser lors de la grossesse. En effet les femmes enceintes sont souvent angoissées à l'idée de prendre un médicament au cours de la grossesse, peur des effets toxiques ou tératogènes qui pourraient toucher le fœtus.

La compréhension de ces peurs, l'écoute des patientes et leur rapport à la médecine traditionnelle est donc nécessaire pour permettre une bonne observance thérapeutique. Selon une étude (Ferrandery, 2011), l'observance serait de 41% pour les prises médicamenteuses chez les femmes enceintes.

Les femmes interrogées dans l'étude ont une vision différente de la santé et de la maladie. Cette différence est nettement visible dans l'entretien de Charlotte : « Ici on se crée des problèmes alors que chez nous on accepte que ça arrive », « La maladie c'est rare là-bas », « il supporte toutes les douleurs, parce qu'il y a l'entourage ».

Au travers de ces mots se dégage l'importance de la famille et du soutien de la société. Les gens supporteraient mieux la douleur grâce à une présence de l'entourage. La maladie n'est pas diabolisée mais acceptée et il en ressort une volonté de se battre contre celle-ci « Je veux que mon corps se batte tout seul » (Charlotte I.171)

En France l'étude « Face » (Novartis, 2004) menée en partenariat avec la Société Française de Psycho-Oncologie, confirme le rôle essentiel de l'entourage : 82% des patientes atteintes d'un cancer du sein peuvent compter sur un soutien moral.

La surmédicalisation de la grossesse alors qu'elle n'est pas un état de maladie, semble marginaliser la femme dans une société individualiste.

Le recours à cette médecine traditionnelle semble rapprocher les femmes de leurs pays d'origine, comme Houdan le dit dans son entretien « on fait comme ça chez nous » (I.559) ou Jamila « c'est tradition » (I.665).

Ainsi une question peut se poser : ces femmes, loin de leur famille, utiliseraient-elles la médecine traditionnelle pour retrouver un lien avec leur pays d'origine ? Les profils de ces patientes sont différents. Pour certaines une partie de la famille est en France, pour d'autres seulement la famille du mari ou seulement un membre de leur famille.

Dorothee Espenon dans «Mozaiq santé» (2006) explique que *«devenir mère pour une femme immigrée, cela signifie souvent réactiver le sentiment de solitude et de manque des figures de soutien, c'est là que l'exil peut être considéré comme facteur de fragilisation d'une maternité»*. Ce sentiment de solitude pourrait alors être en partie comblé par la poursuite des us et coutumes issus de leur famille.

Comme il a été exposé précédemment, de par sa diversité et sa complexité il n'existe pas de recueil, livre ou encyclopédie de la médecine traditionnelle. La transmission est orale, familiale et intergénérationnelle.

Les femmes le disent, celles qui ne pratiquent pas cette médecine traditionnelle sont pour la plupart celles qui n'ont pas eu de transmission.

Cette connaissance et la poursuite des traditions dépendent également de l'environnement de la patiente. Si cette dernière vit depuis longtemps en France, si elle est isolée ou n'a pas eu de transmission du fait de l'éloignement culturel, une tendance à l'occidentalisation des pratiques sera mise en évidence. La différence entre vie à la ville ou à la campagne est également à faire ressortir.

Les populations urbaines auront plus accès à une prise en charge médicale « occidentalisée » que les villageois qui doivent parcourir des centaines de kilomètres pour accéder à ses infrastructures.

La seule obligation qui ressort dans chacun des entretiens concerne la religion. Pour le reste les patientes sont libres d'agir comme elles le souhaitent et ne ressentent pas de pression familiale.

La médecine occidentale

Les points positifs

Après analyse des entretiens, les femmes écoutées semblent toutes rassurées par le suivi de grossesse et les prises en charge proposées en France. Faouzia, par exemple, explique « Je trouve ça bien beaucoup mieux » (I.1006-1007), ou Amina « Je vois que ça va parce qu'on s'assure de beaucoup de choses » (I.942-943).

Les femmes parlent aussi de la qualité des locaux. Lorsque l'on demande à Charlotte si elle a préféré accoucher en France ou à Mayotte elle répond : « Ici, vraiment, parce qu'aux Comores on a pas la lumière, y'a pas le confort d'ici » (I.212).

Les praticiens ayant suivis la grossesse sont multiples : médecin généraliste, gynécologue de ville, obstétricien et sage-femme. Il ressort des entretiens un sentiment de bienveillance envers ces professionnels.

Les femmes ont confiance (I.349), sont satisfaites de leur suivi et reconnaissantes de l'attention des professionnels, comme l'exprime Danielle « Vraiment du bon travail, c'était très très bien, les sages-femmes étaient très bien. Je fais la note de dix sur dix. Ou sinon onze sur dix si c'est possible, vraiment gentils, on dirait des anges » (I.832-825).

D'autres études comme celle de S. Oliveau-Morel (2011) donnent une image maternelle et maternant de la sage-femme. Ainsi un lien de confiance s'instaure.

Les points négatifs

Alors que ces femmes semblent satisfaites de leur suivi de grossesse en France certains points négatifs ressortent de l'étude que les femmes aient pratiquée ou non la médecine traditionnelle :

- La multitude d'examens
- La multitude de praticiens

Même si elles sont toutes d'accord sur la nécessité du suivi de grossesse et satisfaites de la qualité de prise en charge les femmes déplorent la quantité de rendez-vous et d'examen à réaliser. Comme Houdan l'explique : « C'est exagéré, c'est trop. Il y a beaucoup trop d'examen » (I.564-565) « Un rendez-vous par mois ? Non c'est beaucoup plus. Un coup c'est la sage-femme, un coup c'est l'échographie, après c'est la prise de sang, après c'est l'anesthésiste et médecin général. » (I.571-573).

Il est vrai que le suivi de grossesse en France est très complet (cf. Annexe n° 4). Les rendez-vous ne sont que difficilement programmés les mêmes jours ce qui oblige les femmes à se déplacer régulièrement. Ce qui peut d'autant plus être dérangeant pour ces patientes immigrées qui n'ont pas forcément de moyen de transport.

De plus ces femmes qui ont souvent déjà eu une grossesse et un accouchement physiologiques, avec un suivi moindre, dans leur pays d'origine, ne comprennent peut-être pas l'intérêt de ces examens. La barrière de la langue ou un manque d'information pourraient être à l'origine de cette critique.

Quant à la multitude de praticiens, on retrouve ce thème dans le discours de Jamila : « Malheureusement on tombe pas toujours sur les mêmes personnes, on tombe sur plusieurs personnes alors chacun il dit un truc différent, ils disent chacun leur version [...] J'avais pas les mêmes réponses » (I.680-683).

Il n'est pas rare d'entendre ce reproche dans le discours des femmes. Selon le lieu d'étude des praticiens, leurs expériences professionnelles et leurs spécialisations, les informations peuvent ne pas être exactement les mêmes ou ne pas être compris de la même manière par les patients. Il paraît alors évident d'adapter le discours médical aux ressources cognitives de la personne. Le jargon médical peut être un frein dans la compréhension entre praticiens et immigrés.

La place de la sage-femme

De par ces diverses compétences la sage-femme occupe une place privilégiée dans la vie de toutes les femmes. Elles sont donc un des acteurs principaux dans l'accompagnement des femmes immigrées. (Ordre des Sages-femmes, 2015)

Mais en tant que sage-femme, le praticien peut être déstabilisé par certaines demandes des femmes : sentiment émanant de la différence de culture et de la méconnaissance des us et coutumes de l'autre (Radigue, 2012)

Il paraît donc nécessaire que chaque partie (sage-femme et femmes immigrées) échange ses connaissances afin d'avancer ensemble. En effet, des fois par peur d'être jugée (I.805-808) les femmes préféreront taire leurs pratiques ou leurs demandes et même éviter certaines questions. C'est alors le rôle de la sage-femme de savoir communiquer et de mettre en confiance la patiente.

Comme on a pu le voir dans la partie sur les tisanes, certaines peuvent avoir des effets néfastes selon leur utilisation, sur la santé des femmes. Il est donc important de déterminer la pratique ou non de la médecine traditionnelle par les patientes afin de leur assurer le meilleur suivi possible.

Malheureusement le problème majeur n'est pas un manque de conscience professionnelle des sages-femmes mais un manque de temps et de disponibilité. Il pourrait être intéressant lors d'un premier rendez-vous de déterminer si oui ou non les femmes pratiquent la médecine traditionnelle. Dans un second temps, de pouvoir reprogrammer une discussion avec la patiente afin d'inclure (ou d'exclure) cette

médecine dans la prise en charge des femmes enceintes mais aussi de prendre en compte les coutumes de la future mère.

Ce mémoire ne s'est intéressé qu'à la médecine traditionnelle pendant la grossesse chez les populations les plus représentées à Marseille. Hors, cette dernière est très riche concernant le travail, l'accouchement et les suites de couches. Chaque ethnie a sa médecine traditionnelle. Cette étude ne traite donc que d'une minime partie de la richesse de chaque population. Il est donc impensable que la sage-femme est un savoir exhaustif sur cette médecine. Néanmoins il est nécessaire que les professionnels entourant ces patientes, dans un univers d'hyper médicalisation, soient à leur écoute et leur apportent du soutien.

Conclusion

Par sa situation géographique et économique Marseille est une place forte de l'immigration. Il s'y opère un brassage de population dont les plus représentées sont : les Maghrébins, les Comoriens et les personnes originaires d'Afrique Sub Saharienne.

Ces trois populations possèdent une médecine traditionnelle, des us et coutumes multiples et variés qui en font leur richesse. La grossesse est un évènement particulier qui génère beaucoup de pratiques propres à chaque ethnie.

Cette étude, à l'aide d'entretien semi-directif avec des femmes originaires des pays nommés ci-dessus, s'est intéressée aux connaissances des femmes en matière de médecine traditionnelle, à leur perception de cette médecine, et à celle de la médecine occidentale.

Les femmes ont de nombreuses connaissances sur la médecine traditionnelle même si elles ne lui donnent pas ce nom et parlent plus de coutumes et traditions. Le choix de la médecine traditionnelle se fait généralement par habitude et volonté de perpétuer des connaissances familiales. Il est ressorti des entretiens une vision très positive de la médecine occidentale même si les femmes ne comprennent pas toujours la nécessité de tous les examens.

Le rôle majeur des professionnels de santé qui accompagnent ces pratiquantes est de déterminer l'usage qu'elles en font et d'adapter leur prise en charge en fonction de ces réponses.

Bibliographiques

- Al Habib Umar Ibn Hafidh, 2015. Invocations conseillées par Habib Umar bin Hafiz, à lire pendant la grossesse, durant l'accouchement et pour les personnes éprouvées par l'infertilité. [WWW Document]. darralhikma.
- Ansm, 2007. Pharmacopée française 2007 : tisanes.
- Athoumani, T., 2013. La médecine traditionnelle, les recettes de nos grands-mères [WWW Document]. consommateurkm.
- Bartoli, L., n.d. Venir au monde : les rites de l'enfantement sur les cinq continents, Plon. ed.
- Bédard, A., Trudeau, C., 2006. Curcuma [WWW Document]. Passeportsanté. URL http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/EncyclopedieAliments/Fiche.aspx?doc=curcuma_nu
- Bouleau-Belec, S., 2011. Culture et traditions comoriennes face aux exigences du diagnostic anténatal. Paris Descartes.
- Carles, G., 2013. Grossesse, accouchement et cultures : approche transculturelle de l'obstétrique. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la reproduction.
- Cardon, D., 1996. L'entretien compréhensif (Jean-Claude Kaufmann). Réseaux, volume 14, n°79. Recherches anglaise. pp. 177-179.
- Chiaroni, J., 2003. Etude anthropogénique de la population Comorienne de Marseille. Méditerranée - Aix Marseille II.
- Claus, G.J.M., 2014. Grossesse, naissance et enfance. Us et coutumes chez les Bédouins Ghrib du Sahara tunisien, in: Conception, Naissance et Petite Enfance Au Maghreb, Les Cahiers de l'Iremam. Institut de recherches et d'études sur le monde arabe et musulman, Aix-en-Provence, pp. 181–208.
- Cuvelier, M., 2011. Relation soignant-soigné en contexte multiculturel. Cultures&Santé.
- De Gasquet, B., 1999. Propositions pratiques pour favoriser la mobilité maternelle : l'environnement de la naissance.
- Ferrandery, G., 2011. Observance et grossesse : étude rétrospective auprès de 211 patientes en Midi-Pyrénées de mars 2010 à mars 2011. Paul Sabatier Toulouse.
- Feudjiomene Nguouane, M., 2014. Les déterminants du choix de l'itinéraire thérapeutique des maladies mentales. Institut supérieur Larosière.
- Field, T., 2010. Pregnancy and labor massage. Expert review of obstetrics & gynecology 5, 177–181.
- Fournaud, A., 2008. Le corps des femmes, enjeu géopolitique. Géographie et cultures 63–80.

- Gastaut, Y., 2009. Histoire de l'immigration en PACA : aux XIXe et XXe siècle. Hommes et migrations 48–61.
- Gillet, E., 2014. Péridurale ambulatoire : plus qu'une anesthésie. Profession sage-femme 35–38.
- Héron, M., 2010. Accompagner les patients de cultures différentes. SOINS AidesSoignantes 7.
- Hintermeister, C., 2014. Le statut des femmes au Maghreb : entre évolution et stagnation. Retour sur les grandes étapes historiques et nouveaux enjeux.
- Insee, 2013. Population par sexe, âge et nationalité.
- Islam de France, 2014. Faire sa prière [WWW Document]. Islam de France. URL http://www.islamdefrance.fr/main.php?module=articles&id=25&rubrique_menu=2
- Larousse, É., 2017. Définitions : matrilineaire - Dictionnaire de français Larousse
- Larousse, É., 2017. Définitions : matrilineaire - Dictionnaire de français Larousse
- Legroux, M., 2010. Dépistage et prise en charge de l'anémie des grossesses à bas risque. Angers.
- Matthews, A., Haas, D., O'Mathùna, D., Dowswell, T., 2015. Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. Cochrane Pregnancy and Childbirth Group.
- Meynard, L., 2016. Les pratiques populaires dans le post-partum des communautés les plus représentées dans les Bouches du Rhône. Aix Marseille Université.
- Mohamed VI, 2004. Guide Pratique du code de la Famille.
- Nevins, A., 2008. Herbal Remedies in Pregnancy. D'Youville College, Buffalo.
- Novartis, 2004. Principaux résultats de l'étude Face / Novartis sur les femmes atteintes d'un cancer du sein et entourage.
- Oliveau-Morel, S., 2010. Accoucher chez l'autre : aspects psychoculturels de la relation soignants / patientes autour des pratiques de santé maternelle. Paris Descartes.
- OMS, 2013. Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023.
- OMS, 2000. Principes méthodologiques généraux pour la recherche et l'évaluation de la médecine traditionnelles.
- Ordre des sages-femmes, 2015. Les compétences des sages-femmes [WWW Document]. Ordre des sages-femmes. URL <http://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/competences/general/>

- Ory, C., 2012. Règles douloureuses : et si vous testiez les médecines douces ? [WWW Document]. Topsanté. URL <http://www.topsante.com/medecine/gyneco/regles-douloureuses/soigner/regles-douloureuses-et-si-vous-testiez-les-medecines-douces-9861>
- PasseportSanté, 2011. Gingembre [WWW Document]. Passeportsanté. URL http://www.passeportsante.net/fr/Solutions/PlantesSupplements/Fiche.aspx?doc=gingembre_ps
- Petrel, E., 2009. Influence de la culture marocaine sur la maternité des femmes de 1ère et 2ème génération. Henri Poincaré, Nancy 1.
- Poiret, D., 2014. Clou de girofle [WWW Document]. Mr Plantes. URL <http://www.mr-plantes.com/2014/03/clous-de-girofle/>
- Pourchez, L., 2011. Savoir des femmes : médecine traditionnelle et nature - Maurice, Réunion, Rodrigues, UNESCO. ed, Savoirs locaux & autochtones. Paris.
- Radigue, A., 2012. Vivre sa grossesse pour les femmes du voyage. Henri Poincaré, Nancy 1.
- Raybaud, H., 2007. Reflux gastro-oesophagien (RGO) et grossesse [WWW Document]. Esculape. URL http://www.esculape.com/gynecologie/grossesse_rgo.html
- Rwangabo, P.C., 1993. La médecine traditionnelle au Rwanda. KARTHALA Editions.
- Sauvegrain, P., 2011. La migration influence-t-elle le rapport des parturientes à la maternité publique française ? Migrations Santé 29–60.
- Sofowora, A., 2010. Plantes médicinales et médecine traditionnelle d'Afrique. KARTHALA Editions.
- Supplisson, C., 2013. Suivi et pathologies de la grossesse chez les femmes immigrées : une étude descriptive au sein du CHU Estaing. Auvergne.
- Tchomba, I.N., 2013. La condition de la femme aux Comores [WWW Document]. mondesfrancophones.
- Trudeau, C., 2006. Menthe [WWW Document]. Passeportsanté. URL http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/EncyclopedieAliments/Fiche.aspx?doc=menthe_nu

Annexes

Annexe 1 : intégralité de la retranscription des entretiens

Annexe 2 : Grille d'entretien sous forme littérale

Annexe 3 : Grille d'entretien sous forme de « Mind Gap »

Annexe 4 : Synthèse des recommandations professionnelles : suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées (HAS)

Annexe 1 :

1 Entretien n°1

2 *Du coup vous n'avez pas eu cette transmission, car elle ne l'a pas eu [ndlr sa mère] Oui voilà*
3 *parce que ça transmet par la mère. De mère en fille*

4 *Est-ce qu'en dehors de la grossesse vous connaissez des petites techniques que l'on peut*
5 *utiliser ou est-ce que vous avez aucune connaissance, vous utilisez la médecine qu'on a en*
6 *France ? Chez nous, c'est sauf que il faut boire beaucoup, que la grossesse elle passe bien*
7 *faut boire beaucoup de l'eau chaude, beaucoup de tisane, de l'eau chaude.*

8 *Ce sont des tisanes particulières, avec les plantes dedans ? Oui, comment ça s'appel, y'a du*
9 *gingembre déjà, et des trucs verts je sais pas comment ça s'appelle. C'est des trucs que je*
10 *connais pas. D'accord. Mais ma mère elle m'en a amené là. Euh enfin ma sœur m'a amené la*
11 *tisane.*

12 *Votre sœur, elle a déjà accouché ? Oui, il y a 2 ans. Et elle a utilisé des techniques, des*
13 *médecines traditionnelles ? Voilà oui, enfin non pas trop maman lui a rien dit vu qu'elle connaît*
14 *pas.*

15 *Donc vous si vous n'avez pas eu recours aux médecines traditionnelles c'est parce qu'on vous*
16 *les a pas transmises ? Oui voilà, mais j'en ai entendu parler mais vite fait j'écoute pas trop les*
17 *trucs comme ça.*

18 *Ça vous intéresse pas trop ? Non, comme ça intéresse pas trop ma mère, parce que quand*
19 *j'accouche je dis à ma mère, ma mère dit que je prenais pas tout ça parce que moi je connais*
20 *pas parce qu'on m'a pas appris. Comme elle a pas fait, elle s'en fou de tout ça. [Rire]*

21 *Et ça vous aurait intéressé de savoir un petit peu ou pas du tout ? Non je m'en fou [Rire] moi*
22 *je suis contente comme ça.*

23 *Vous êtes contente de votre grossesse ? Oui oui c'est nickel, j'ai bien aimé. Vous l'avez bien*
24 *fait suivre ? Oui oui, c'était ici à la conception, avec mon gynécologue. Sauf boire de l'eau*
25 *chaude de temps en temps j'ai vraiment rien fait, même quand j'avais pas le bébé dans le*
26 *ventre. Et les tisanes aussi. Il y a que ça.*

27 *La médecine moderne que l'on utilise en France, qu'est-ce que vous en pensez ? Est-ce qu'il*
28 *y a des choses qui vous font peur, des remarques ? Moi je fais confiance [rires], mais il y a*
29 *quelques analyses que j'ai eu peurs que quand je fais les analyses il y est des mauvaises*
30 *nouvelles. Ça me faisait peur un peu toutes ces analyses. Sinon c'était bien, au contraire je*
31 *suis contente.*

Annexe 1 :

32 *Et au niveau de votre entourage, que vous n'ayez pas utilisé de médecine traditionnelle, ça a*
33 *pas posé de soucis ? Non pas du tout vu que tout le monde s'en fou dans la famille. [Rre] Ma*
34 *maman s'en fou, ma sœur s'en fou, tout le monde s'en fou. Nous on fait comme ici.*

35 *Ma mère comme elle connaît rien de tout ça, moi aussi je connais rien, on m'a pas appris,*
36 *j'aurais bien aimé vous dire plus mais j'en sais rien. Ca m'intéresse pas, déjà la tisane, y a que*
37 *ça que ma mère elle connaît. Déjà que je les aime pas, elle est bonne, mais au contraire parce*
38 *que si je bois ça j'ai beaucoup sommeil, je peux faire rien du tout [rires] j'ai envie de dormir*
39 *c'est tout. Il y a que pour moi que ça fait ça. Au contraire pour les autres ça mais du force à ce*
40 *qu'il parait. Mais pas pour moi, ça me fait dormir. Même si je bois que l'eau chaude je m'endors,*
41 *je peux même pas sortir après [rires]*

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

Annexe 1 :

60 Entretien n°2

61 *Déjà est ce que vous savez ce que c'est la médecine traditionnelle ? Non ... non pas du tout.*

62 *Vous n'avez pas des idées par rapport aux mots, par rapport à ce que je vous ai expliqué ?*

63 Non ...

64 [Explications médecines traditionnelles]

65 *Ça vous dit quelque chose ? Moi oui, c'est ce qu'on a dans notre pays ? Oui voilà. Par exemple*
66 *aux Comores je sais qu'il existe des tisanes pour donner des contractons.*

67 Y'a des gingembres, y'a des tisanes mais nous on connaît pas bien le nom française.

68 *Alors vous allez essayer de me dire, un ingrédient qu'est-ce que ça fait ?* Le gingembre ça
69 c'est quand le moment quand on est pas enceinte, des fois on a la fièvre, des fois on a la, la
70 gorge qui fait mal, voilà, même les enfants ils peuvent le prendre. Moi je l'utilise, je prends le
71 gingembre, j'enlève la peau, et je couche avec où des clous de girofle, voilà et je l'écrase petit
72 à petit et je couche avec ça et je le dors avec ça et j'avale la salive, ça fait du bien, le lendemain
73 ça fait du bien. Quand on a la fièvre des fois on prend des clous de girofle, on l'écrase, et
74 quand on a mal à la tête on le met sur le front, voilà pour, euh ..., pour enlever de le mal de
75 tête et voilà, C'est ça. Il y a pleins de choses comme ça.

76 *Oh, ben je veux tout savoir !* [rires], *il faut tout me dire* [rires]. Le problème c'est qu'il y a des
77 médicaments qu'on utilise mais nous on sait pas comment ça s'appelle en Français. *C'est pas*
78 *grave, donnez-moi le nom, j'essayerais de le retrouver.* Le nom nous on dit « Le Koba »,
79 [réfléchit] non c'est pas « n'Boulo » ..., c'est une petite, euh on dirait, un jeton, elle sent fort,
80 des fois quand on a mal, ou quelqu'un qui accouche, sur le vagin, vous avez les glaires qui
81 sortent et tout, on prend ça et il y d'autre « Zimbda », ça s'appelle le « Zimbda » il y a
82 « Zantari », c'est des petites feuilles.

83 *Ce sont des noms de plantes ce que vous venez de me dire ?* Oui, voilà c'est des plantes tout
84 ça. C'est des plantes qu'on les fait bouilli, et le liquide on le boit, on boit et après pour toutes
85 les maladies, si on a les règles, aussi, moi quand j'étais plus jeune, je le faisais aussi, on fait
86 les tisanes, on mettait tous les ingrédients des tisanes et là même maintenant on le fait à la
87 maison. On a les tisanes.

88 *Et vous arrivez à trouver les plantes ici en France ?* Mais non, ça ça vient des Comores. Mais
89 si ici, y'a des certaines que l'on retrouve à Noailles [quartier de Marseille], ou à la place d'Aix,
90 euh, il y a certains médicaments, on le trouve. Comme le « Zilemtuzi ». Enfin non « Zilentus »
91 on le trouve pas. Mais « Sibiri », c'est noir, c'est un truc amer, ça s'appelle « Sibiré » en
92 Comorien. Ça aussi des fois on le prend, pour faire boire, pour essayer de, ou des fois on le

Annexe 1 :

93 met à des endroits, comme le « Koba » quand on dit, qu'il y a quelqu'un qui a un bouton, qui
94 vous pousse quelque part et que vous savez pas c'est quoi, on le fait écraser et voilà.

95 Et quand y'a quelqu'un il se fait un bleu, ou quelqu'un qui s'ouvre, il y a « Sibiré », ou il y a
96 aussi, le, arf, comment ça s'appelle le jaune, là, « T'zinzan », ça s'appelle comment en
97 français, c'est comme le gingembre mais jaune. Si vous vous connaissez çà ! Ca m'échappe.
98 *Ça ressemble à quoi ?* Du gingembre, ils le font dans les « masala » ils font avec le truc des
99 euh, çà on l'écrase avec du sel, on le met sur l'endroit, que l'enfant il s'est fait mal, ou nous,
100 pour sucer le sang parce qu'on avait pas de pommades. *Ça absorbe le sang alors ?* Oui voilà,
101 avec le sel, et le truc jaune, des fois on fait à manger avec. *Du Curcuma ?* Ah oui voilà c'est
102 ça [rires] c'était parti de ma tête. Et nous c'est frais, on le fait avec, parce que c'est frais là-
103 basaux Comores.

104 *Je reprends, avec le curcuma frais, vous le mélangez avec du sel et on le met sur les petites*
105 *blessures ?* Oui voilà vous avez tout compris, c'est ça. Il y a pleins de choses mais des fois on
106 se rappelle plus.

107 *Et oui pour vous c'est naturel, vous faites comme à la maison. Est-ce qu'il y a des choses*
108 *pendant la grossesse ? Par exemple pour les nausées ?* Oui oui, le citron, bah la personne
109 elle prend les citrons, elle mange rien, y'a que le citron qu'elle prend pour enlever les nausées.

110 *Et pour les brûlures d'estomac ?* Ce que nous on dit c'est les cheveux de bébés. *Vous utilisez*
111 *des cheveux de bébés ?* [rires] non on dit que c'est les cheveux de bébés qui font ça. A
112 l'époque il disait ça. On savait pas que c'était le bébé qui pousse et qui grandit, qui pousse
113 l'estomac. Mais il y avait rien, mais pour les nausées que le citron. On prend le citron, pour
114 enlever les trucs qui gênent. Pour nous calmer.

115 *Est-ce qu'il y a des choses qu'on fait ou des choses qu'on a pas le droit de manger pendant*
116 *la grossesse ?* Le piment, et pourtant ils mangent. Le piment avec le Coca®. *Le coca on a pas*
117 *le droit ?* Non, mais à l'époque avant eux, nous ça tire, c'est pour ça qu'on a plus de brûlures,
118 parce que ça tire, on mange des mangues vertes, avec du piment, avec du citron [rires] et tout
119 ça, ça tire, ça tire. Mais, ça la personne qu'elle a mangé ça, les gens qui sont enceintes ils ont
120 des envies, de tout ce qui est piquant mais faut pas mais il y en a qui le font. Et quand ils
121 accouchent aussi il y a tout le truc qu'on fait, il y a le poulet, qu'on fait avec le jaune, le
122 « T'zinzan », on fait le poulet, on met tous les ingrédients, à l'intérieur, pour qu'après
123 l'accouchement on reprenne des forces.

124 Il y a des massages aussi, quand elle est enceinte. Il y a des femmes, c'est pas n'importe qui,
125 des femmes qui sait, comme des sages-femmes, qui fait accoucher les femmes, et ben ils ont
126 des massages, à faire quand le bébé il commence à se tourner. *Pour l'aider à se mettre dans*

Annexe 1 :

127 *la bonne position ?* Oui voilà, pour que le bébé il soit bien pour la sortie. Elles savent l'endroit
128 comment le bébé il est et tout, il le masse avec l'huile de coco, ou il prend euh, le jus de coco,
129 le lait de coco pure, parce que ça fait comme de la crème pour le masser.

130 *Et est-ce qu'il y a des choses dont vous n'avez pas le droit ?* Non nous il y a rien, la seule
131 chose quand elle accouche, elle a pas le droit de sortir pendant 40 jours, pas bouger avec son
132 mari. Pendant 40 jours, on est considéré comme fragile, je vous en parle pas quand on est
133 opérée, oh lala [rires]. Ici, on a vu tout, on est opérée, on fait des césariennes, on se lève tout
134 de suite le lendemain, là bas non non non, on, il faut pas soulever ça, il faut pas prendre le
135 bébé, mais c'est normal il y a pas de médecine, c'est pas comme ici.

136 *C'est sûr que si vous n'avez rien pour calmer la douleur, c'est plus compliqué ! Et est ce qu'il*
137 *y a des tisanes pour donner des contractions ? par exemple si vers la date où vous devez*
138 *accoucher il ne se passe rien, pas de contraction est ce qu'il y a des choses que vous pouvez*
139 *faire pour accélérer les choses ?* Ils nous font marcher, marcher mais la seule chose qui est
140 chez nous, on fait manger beaucoup de banane, de poissons, on met le lait de coco, euh non
141 pas le lait de coco, il le fait bouilli, carrément, avec les bananes, et on le donne dans une
142 grande bol tu manges tout [rires]. *Et ça vous donne des contractions ?* Non non mais on donne
143 ça quand elle commence à avoir des contractions, quand elle commence à avoir des douleurs,
144 et après on la fait marcher pendant des jours, des heures, tous les jours, elle sort, on sait que
145 c'est le moment, il y a déjà 9 mois. [rires] mais bon si c'est une femme qui bouge beaucoup
146 parce qu'elle a beaucoup de choses à faire. Mais bon dans les pays de l'Afrique, dans les pays
147 qui sont pas beaucoup développés comme aux Comores, c'est rare qu'il reste [le bébé]
148 pendant des mois, des jours en plus, parce qu'elle bouge beaucoup, elle soulève, elle prend
149 dans le seau. *Et puis il faut marcher il n'y a pas forcément la voiture.* Oui voilà elles marchent
150 beaucoup, et tout ça fait que le bébé petit à petit il descend et voilà. Mais bon c'est rare qu'elle
151 accouche avant, parce que je sais pas pourquoi ici des fois les enfants à 5 ou 6 mois ils
152 arrivent, alors que dans les pays comme les Comores c'était pas comme ça. Mais là ici à 6
153 mois on voit qu'il faut pas trop bouger parce que le bébé il est trop bas ou des trucs comme
154 ça, mais aux Comores non. Mais à l'époque tout ce que les gens ils ont vécu c'est pas comme
155 maintenant, maintenant que c'est développé et avec tout ce qu'on mange en plus. C'est pas
156 pareil avant nos parents ils font pleins de choses, ils soulèvent des trucs tous les jours. Le
157 ménage, aller dans les champs alors qu'ils sont enceintes, et pourtant ils perdent pas le bébé.
158 En plus on a remarqué qu'ici c'est pas comme chez nous, on a pas de soucis là-bas, Ici on se
159 crée des problèmes alors que chez nous on accepte que ça arrive. Et dans le même temps on
160 est là. On est une communauté, comme une famille, on parle et ça va mieux. La voisine, sa
161 mère, est à côté de chez moi, ben je vais chez elle on discute, c'est entre nous. *Oui c'est plus*

Annexe 1 :

162 *convivial*. Oui voilà, alors qu'ici, on est seul tout le monde est enfermé, personne se parle, ça
163 fait que le stress et les soucis ça accumule, ça accumule et après il y a pleins de chose. La
164 maladie là-bas c'est rare, quelqu'un qui est malade, il a pas de médicaments et tout, mais il
165 supporte toutes les douleurs, parce qu'il a l'entourage. On a pas les médicaments la bas. Moi
166 à chaque fois que je suis malade on me prescrit des médicaments, mais dès que je vois que
167 ça me soulage je prends plus. Je prends pas les dates, comment je peux te dire ça, je prends
168 pas jusqu'à la fin que le médecin il me l'a mis. *Par exemple s'il vous l'a mis 5j et qu'au bout de*
169 *3j vous allez mieux vous arrêtez*. Oui voilà [rires], même pas trois jours. *Vous allez vous faire*
170 *disputer par le médecin s'il l'apprend*. Je fais ça pour que mon corps il s'habitue. Je veux que
171 mon corps se batte tout seul. C'est pas que je suis forte mais je me dis comment ils font dans
172 les pays où il y a pas de médicaments ? Des fois c'est pas pareil ici il y a le froid, il y a le chaud,
173 il y a ci il y a là, il y a pleins de choses. On est enfermé à la maison, on parle avec personne,
174 les enfants sont pas toujours là tu te retrouves seule. Avec tout ça c'est pas la même chose.
175 Et les gens qui sont enceintes ils se retrouvent aussi tout seul.

176 *Ici on les cocoune trop par rapport aux Comores où on leur dit il faut continuer votre vie ? Voilà,*
177 *on a pas le choix, faut se débrouiller.*

178 Ma mère m'a demandé toute à l'heure si je pouvais partir, je pouvais partir demain ou après-
179 demain, elle m'a dit, pourquoi tu dis demain au lieu de rester pour te reposer, tu vas rentrer à
180 la maison, tu n'as pas repris un peu de jours de repos, tu vas partir et les enfants ils vont venir
181 ils vont te demander pleins de choses, ils vont te fatiguer.

182 *Oui mais c'est normal que vous ayez envie de rentrer chez vous, on se sent bien chez soi et*
183 *les enfants doivent vous manquer un peu*. Oui ils me manquent. Aux Comores c'est pas elle
184 qui s'occupe des enfants, c'est la famille. C'est la grand-mère, la tante, la famille, même si on
185 n'habite pas à côté, la mère ou la tante ou n'importe qui va venir pour s'occuper des enfants,
186 pour qu'elle reste dans le lit pendant 40 jours tranquille.

187 *Est-ce qu'il y a une fête qu'on fait au 7^{ème} mois pour fêter la grossesse ?* Non c'est pas une
188 fête, c'est « Maouda », C'est une prière, voilà. 5^{ème} mois, 7^{ème} mois.

189 *Quelles sont ces prières, elles constituent en quoi ?* Non quand on arrive au 5^{ème} mois, parce
190 que bon vous savez, j'arrive pas à dire, y'a, quand on dit un proverbe, les gens quand il y a un
191 malheur qui venait une fois et après c'est d'un coup, on le prend on croit que ça va venir tout
192 le temps. Voilà ça fait que c'est une prière qu'on fait à tous les 5 mois, 7^{ème} mois pour que elle
193 dieu il protège à aller jusqu'au bout. Voilà. Il y a que ça.

194 *Elle s'appelle comment cette prière ?* Elle a pas de nom. On dit la prière, on appel des gens
195 ils viennent, ils disent la prière pour protéger. *Ce n'est pas vous qui la faite ?* Non c'est un

Annexe 1 :

196 Imam, voilà, il vient, on fait un repas, il vient, on fait une prière comme ça [montre son ventre
197 – rires] *A oui et pour le bébé on fait la prière à l'oreille ?* Oui voilà. *Celle-là c'est le papa qui le*
198 *fait ?* Oui le papa ou un membre de la famille, mais c'est un homme qui doit le faire.

199 *Par rapport à tout ce qu'on a dit, toutes ces petites techniques comment elles se transmettent,*
200 *comment vous les avez appris ?* C'est par ma famille. C'est ma mère. A chaque moment, je
201 lui dit ce que j'ai et elle me dit au fur et à mesure, elle peut pas tout m'apprendre de suite. Par
202 exemple je me coupe, je l'appelle et elle me dit ce que je dois faire. [rires]

203 *Est-ce que pour vous vous avez utilisé de la médecine traditionnelle pendant la grossesse ?*
204 Oui, j'ai utilisé « Zimbda », euh, je prends de l'eau je mets dans une casserole et je fais la
205 tisane. Après je bois et ça va mieux.

206 *Du coup vous trouvez que ça fonctionne ? Ça vous convient ?* Oh oui ça fonctionne très bien
207 chez moi [rires]

208 *Et la prise en charge et la médecine en France avec les échographies, les bilans, les rendez-*
209 *vous, qu'est-ce que vous en pensez ?* Je trouve ça très bien ça m'a bien rassuré pour ma
210 grossesse, c'était bien. *Vous étiez suivis par qui pour cette grossesse ?* J'ai accouché trois
211 fois en France, les trois derniers ici, le premier Mayotte. *Et vous vous êtes sentie mieux où ?*
212 Ici, vraiment [rires], parce qu'aux Comores on a pas la lumière, y'a pas le confort d'ici. Mon
213 Mari il a eu un papier et il m'a envoyé accoucher ici. Et c'est un médecin et une sage-femme
214 que j'ai eu ici. Tous les mois. J'ai tout fait : tous les rendez-vous, toutes les prises de sang,
215 tous les mois, toutes les échographies, tout ça. *C'est bien vous avez été sage !* [Rires] C'est
216 bien de faire tout ça. Le premier bébé aux Comores il y avait pareil mais l'accouchement c'est
217 pas pareil là-bas. Je suis contente d'avoir été ici pour accoucher.

218

219

220

221

222

223

224

225

226

Annexe 1 :

227 Entretien n°3

228 *Est-ce que vous savez ce que c'est la médecine traditionnelle ? Non ... [explications] Ah oui*
229 *c'est vrai.*

230 *Est-ce que vous connaissez des médecines traditionnelles que l'on peut utiliser en dehors de*
231 *la grossesse et pendant la grossesse ? Pendant la grossesse ou en dehors ? Comme vous*
232 *voulez, on commence par ce que vous voulez, même si vous l'utilisez pas, là c'est simplement*
233 *ce que vous connaissez. Des fumées d'alcool, alcool. Nous on mange tout sauf l'alcool, on*
234 *fume pas si tu es enceinte, c'est tout. C'est ça que je fais. C'est tout ce que je sais.*

235 *Vous ne connaissez pas par exemple ce qu'on peut prendre quand on a mal au ventre ? On*
236 *prend le Spasfon®. Alors ça c'est notre médecine moderne qu'on a ici en France, moi je vous*
237 *parle des médecines traditionnelles, pas des médicaments. Ah vous voulez des techniques de*
238 *notre pays ? Oui voilà. Je sais mais je sais pas comment on l'appelle en Français. Ce n'est pas*
239 *grave vous me dites son nom et j'essayerais de le retrouver. Ça s'appelle « Maranjé », c'est*
240 *comme une tisane, c'est des plantes qu'on fait sécher, on fait chauffer dans de l'eau et après*
241 *on boit. Ça c'est quand on a mal au ventre.*

242 *On boit encore le, comme on dit, euh, « Inana », c'est une tisane aussi, c'est pour le mal au*
243 *ventre aussi, il y a un autre truc aussi, [parle en Comorien avec son mari] euh non c'est tout*
244 *pour le ventre que je connais.*

245 *Est-ce qu'il y a quelque chose pour le mal de tête par exemple ? Pour le mal de tête on prend*
246 *le, quoi, l'huile spéciale, pour le coco, on se masse la tête avec l'huile de coco. Il y a, pfou non*
247 *je sais plus ...*

248 *Ce n'est pas pour les douleurs forcément, c'est pour tout. Ah oui il y a le gingembre aussi,*
249 *quand on a mal à la gorge on le mange avec de dormir et le lendemain ça va mieux. Oui, on*
250 *m'en a parlé hier justement, et ça fonctionne vraiment ? Oh oui oui c'est très bien. Si c'est une*
251 *personne des Comores qui te le dit c'est que c'est vrai. [Rires]*

252 *Est-ce qu'il y a d'autres choses ? Il y a le « n'kougou mangua » pour faire ça aussi. Je sais pas*
253 *comment on l'appelle en français. Si tu tombes ou tu as mal à la tête tu le mets dans une pierre*
254 *spéciale, on fait comme ça [mime de touiller dans un pot et d'écraser], tu rajoutes de l'eau et*
255 *tu le mets là où tu as mal. Ça va faire comme une pâte qu'on étale ? Oui voilà c'est ça.*

256 *Il y a autre chose qui vous vient ? Parce que vous avez pleins de techniques aux Comores !*
257 *[Rires] [parle en Comorien avec son mari], il y a « Oubedjan » c'est la même, ici il y en a mais*
258 *je sais pas comment on dit en français. Ça ressemble à quoi ? Ça ressemble à un petit peu,*

Annexe 1 :

259 un tout petit, il y a les couleurs je crois elles sont, euh, beiges, on l'utilise comme ça si tu as
260 mal. On l'avale si on a mal à la tête.

261 *Est-ce qu'il y a des choses par exemple quand on est fatigué ? Pour se redonner de l'énergie ?*
262 Ça je sais pas ... Ah si tu as mal au palu, si tu as la fièvre, il y a un petit, un petit truc, je sais
263 pas comment, chez nous on dit « Djan », il y a beaucoup de, on met dans la marmite avec de
264 l'eau, on fait chauffer, trop chauffer, après tu prends le drap, [mime de mettre la tête sous le
265 drap]. *Ah on fait une inhalation ?* Oui voilà c'est ça, c'est pour si tu as la fièvre, si tu as la
266 grippe. Ça redonne de l'énergie et ça nettoie tout.

267 *Est-ce qu'il y a des choses qu'on fait spécialement pendant la grossesse pour que le bébé il*
268 *grandisse bien, pour pas qu'on est des contractions ?* On mange, on va chez le docteur, c'est
269 le docteur qui fait faire ça.

270 *Est-ce qu'il y a par exemple, des choses religieuses, des prières qu'on fait pour la grossesse ?*
271 Non c'est la même prière que tous les jours. *Et la fête qu'on peut faire au 5^{ème} et au 7^{ème} mois*
272 *vous connaissez ?* Ça c'est un truc de la religion, on fait ça si on est enceinte, dans le mois, à
273 5 mois et 7 mois, ça s'appelle le « maoulida ». *Et c'est quoi exactement ?* C'est pas une prière,
274 c'est une « n'Doua », chez nous on dit « n'Doua », c'est comme une bénédiction pour bénir le
275 bébé et la maman. *C'est l'Imam qui le fait c'est ça ?* Non, c'est la famille du mari, la famille de
276 la femme. *Quand vous êtes enceinte au 5^{ème} mois tout le monde se réunit ?* Non mais pas
277 n'importe qui, si tu fais le « Beau Mariage » aux Comores, mais si tu fais pas le beau mariage,
278 si tu veux tu peux faire, mais c'est pas forcé. Mais si tu fais le grand mariage aux Comores
279 c'est obligatoire de le faire. Il y a beaucoup de rites là-bas [rires]. Il y a trop. Mais si tu es une
280 petite fille chez toi, tu peux ne pas le faire, si tu veux tu fais, si tu veux pas tu fais pas. *Mais*
281 *vous vous êtes obligée ?* Moi je suis obligée parce que j'ai fait le grand Mariage. *Quand on est*
282 *obligé si on ne le fait pas, qu'est-ce qu'il se passe ?* Non il se passe rien, mais on le fait, obligé
283 pour les gens aux Comores. *Parce que sinon ça porte malheur ?* Non ça porte pas malheur,
284 mais les gens parlent autour, les gens aiment pas qu'on le fasse pas donc on le fait tous. Faut
285 le faire.

286 *Ces petites techniques, ces recettes, qui est ce qui vous les transmet ? Les recettes que vous*
287 *m'avez données, qui est ce qui vous les apprises ?* C'est pas un médecin, je sais pas, c'est
288 dans la famille, on en parle, aux Comores tout le monde fait comme ça.

289 *Et vous est ce que vous avez utilisé des médecines traditionnelles ?* Oui bien-sûr, *Et pendant*
290 *la grossesse ?* Non, non, *Ah bon pourquoi ?* Parce que je suis pas malade. *Mais par exemple*
291 *les massages à l'huile de coco ?* Mais moi non, c'est vrai qu'aux Comores ils font ça mais moi
292 je suis ici, j'ai pas besoin de faire.

Annexe 1 :

293 *Parce que vous êtes en France vous n'avez pas fait, mais si vous étiez aux Comores ? Si*
294 *j'étais aux Comores on va le faire, ici on fait pas, ici c'est très bien ici [rires].*

295 *Vous pensez que les médecines traditionnelles on les utilise même si on est en France ou*
296 *pas et on les fait simplement quand on est dans son pays ? Oh oui on peut faire même quand*
297 *on est ici. Mais moi je ne fais pas, ici il y a les médicaments je préfère utiliser ça. Alors qu'aux*
298 *Comores peut être moins.*

299 *Du coup qu'est-ce que vous en pensez de la médecine qu'on utilise en France ? Ça va c'est*
300 *bien, la grossesse s'est bien passée. Qui est ce qui vous a suivis pour la grossesse ? C'est la*
301 *sage-femme tous les mois à l'hôpital de jour. Et tous les examens qu'on fait en France vous*
302 *trouvez ça bien ? Ça vous plaît ? Non je trouve que c'est bien, ça me rassure.*

303

304

305

306

307

308

309

310

311

312

313

314

315

316

317

318

319

320

Annexe 1 :

321 Entretien n°4

322 *Est-ce que vous savez ce que c'est la médecine traditionnelle ? Non pas du tout ...*

323 *[explications] Ah oui d'accord je vois.*

324 *Est-ce que vous en connaissez du coup ? Pour la grossesse ou même en dehors ? Chez*
325 *nous ? Le problème c'est que je suis née là-bas, mais j'ai fait toutes mes études ici en France*
326 *donc je connais pas grand-chose ...*

327 *C'est pas grave, ne vous inquiétez pas, il me faut aussi des patientes qui n'ont pas utilisées*
328 *ou qui ne connaissent pas. Quand je vous dis les mots médecines traditionnelles et après ce*
329 *que je viens de vous expliquer ça vous fait penser à quoi ? Je vois pas grand-chose ... il doit*
330 *exister des massages, ce qu'il faut éviter de manger, moi je connais pas du tout. Il doit y avoir*
331 *des gri-gri des trucs comme ça. J'en sais rien désolée.*

332 *Pour vous ces techniques-là peuvent être transmises par qui ? Par les mamans, les grands*
333 *parents, il doit y avoir des guérisseurs ou des sages. Comme pour les accouchements les*
334 *vieilles personnes qui connaissent bien, qui ont l'habitude ... les grands-mères.*

335 *Pourquoi selon vous certaines personnes pourraient utiliser ces méthodes ? Qu'est-ce qu'elles*
336 *pourraient apporter de différents ? Je pense que peut être pour eux ça guérit plus, c'est plus*
337 *naturel que les médicaments. Je sais pas ils croient à ça donc ils le font. Où s'ils n'ont pas*
338 *accès aux médecines comme ici.*

339 *Si par exemple on vous donnait un cahier de recette de tisanes, de massages etc., est ce que*
340 *vous aimeriez essayer ? En dehors de la grossesse, oui si ça marche oui j'essayerais bien*
341 *pourquoi pas. Il faut connaître mais si je connais il n'y a pas de problème. Et si vous êtes*
342 *enceinte ? Mais ça peut être qu'il faut vivre là-bas, si on vit ailleurs, je sais pas, comme je*
343 *connais et que je suis habituée à ce qu'il y a ici en France, je sais pas. Donc je prendrais pas.*

344 *Est-ce que vous pensez que ce sont plus des traditions, ou est-ce que pour vous ça pourrait*
345 *être en lien avec la religion ? Je pense que c'est la tradition, ou non les deux, ça dépend je*
346 *pense, par rapport à ce qui est tradition et la religion. Parce qu'il y en a ils sont musulmans*
347 *donc peut-être. Ça peut être les deux. Pour moi c'est tradition et culture avec la religion.*

348 *Quelle vision vous avez de la médecine qu'on utilise en France ? Parce qu'apparemment c'est*
349 *celle que vous utilisez ? Elle est bien, c'est bien développé comme médecine. J'ai confiance,*
350 *depuis toute petite, je suis habituée, on est bien suivis par le médecin, c'est très bien en*
351 *France.*

352 *Et pendant la grossesse ? Le suivi de la grossesse c'était bien et après aussi, c'était avec le*
353 *docteur. Le gynécologue d'ici.*

Annexe 1 :

354 *Et comment vous ressentez les examens que l'on fait pendant la grossesse ? Pour les*
355 *échographies, pour les bilans, c'est chaque mois, ça se passe bien, j'ai confiance ça me*
356 *rassure c'est souvent comme ça on sait que tout va bien pour le bébé. Par rapport à mes*
357 *soucis de santé ils sont obligés de faire tous les mois l'échographie. Par rapport à la*
358 *drépanocytose ? Oui voilà, du coup j'ai trouvé ça rassurant de savoir que mon bébé allait bien.*

359

360

361

362

363

364

365

366

367

368

369

370

371

372

373

374

375

376

377

378

379

380

Annexe 1 :

381 Entretien n°5

382 *Est-ce que la médecine traditionnelle vous l'utilisez que pendant la grossesse ou même en*
383 *dehors de la grossesse vous l'avez déjà utilisée ? Pour moi j'ai pas utilisé mais j'ai quelques*
384 *idées pour vous aider. Quelques trucs que je connais.*

385 *Donc jamais utilisée même en dehors de la grossesse ? Non non jamais.*

386 *Alors racontez-moi tout ce que vous savez ? [Rires] Je connais que les tisanes, par exemple,*
387 *il y a le, oh mince je trouve plus, c'est pour accélérer les contractions. Pour accélérer le travail.*
388 *Elle se prend dès que les contractions commencent pour accélérer. Attendez, vous voulez que*
389 *je vous donne son nom ? Oui je veux bien si vous l'avez. [Patiente au téléphone].*

390 *Vous vous ne connaissez que les tisanes où il y a autres choses aussi ? Des massages, des*
391 *coutumes, des prières ? Hum, il y a des gens qui disent que l'huile d'olive elle est bien pour*
392 *accoucher facilement, mais je pense, enfin moi j'ai pas utilisé pour la grossesse.*

393 *Ce n'est pas grave expliquez-moi tout ce que vous connaissez, ce que des amies, ou votre*
394 *maman a pu faire par exemple. Ma maman elle a accouché à l'hôpital donc elle a pas fait*
395 *beaucoup de choses ... ce sont les beaucoup plus vieux, euh les anciens qui faisaient plus*
396 *que nous. C'est eux qui ont utilisés ces astuces.*

397 *Est-ce que par exemple vous connaissez des choses que l'on peut faire au début de la*
398 *grossesse pour qu'il n'y ait pas de problème avec le bébé ou des petites traditions ? Ça je sais*
399 *pas trop ... Au début de la grossesse, par exemple tout ce qui est chaud on dit que c'est pas*
400 *bien, pour pas perdre le bébé, à part ça je vois pas trop. Est-ce qu'il y a des prières à faire ?*
401 *Les prières ça change pas, c'est 5 fois par jour, ça change pas il y a pas de prières particulières*
402 *pour la grossesse. Et le henné ou une fête ? Il y a des gens qui font, c'est pas le tatouage c'est*
403 *d'autres choses, ça s'appelle « Hena », c'est des feuilles, euh, qu'on écrase bien et mélangé*
404 *avec un peu de l'eau et on fait comme ça [mime des dessins d'arabesque sur la peau] et on*
405 *fait des dessins. C'est pas un tatouage, ça fait une couleur rouge. Et on fait ça à quel moment ?*
406 *Quand on apprend qu'on est enceinte ? A la naissance du bébé, par exemple là en ce moment,*
407 *dès que je sors, par exemple la maman ou quelqu'un fait ça. Mais ça sert à rien, c'est juste*
408 *pour la tradition. Ça sert vraiment à rien.*

409 *Oui, mais je m'intéresse à toutes ces traditions propres à chacun de vos pays pour qu'on*
410 *puisse mieux vous accompagner. Par exemple chez vous le papa n'est pas censé assister à*
411 *la naissance, alors que pour nous en France c'est presque obligé pour lui [rires] et des fois on*
412 *comprend pas pourquoi vos maris ne veulent pas. Chez nous c'est interdit, ni le papa, ni*
413 *d'autres personnes, c'est interdit d'assister à l'accouchement. C'est plutôt avec votre maman ?*
414 *Non non toute seule ...*

Annexe 1 :

415 *Et le suivi de la grossesse ?* Les rendez-vous c'est pas l'hôpital, il y a pas de rendez-vous à
416 l'hôpital. On va chez des médecins, dans des bureaux, ils font les échographies tout pareil
417 mais ils font pas le test pour voir si le bébé il va avoir la trisomie. Ils font pas la trisomie, ils font
418 pas la toxoplasmose, j'ai posé une fois la question à ma belle-sœur, elle m'a dit non chez nous
419 on fait pas. Et les échographies ils font comme ici. Vous, donnez-moi les idées, posez-moi les
420 questions et moi je cherche [rires].

421 *Qui est ce qui vous apprend la médecine traditionnelle ?* C'est transmis de génération en
422 génération il y a personne pour nous apprendre, pas de médecin ou de gens comme ça. Par
423 contre il y a des femmes qui travaillent c'est comme des sages-femmes, mais elles ont pas
424 étudiés et c'est juste l'expérience. Des femmes qui ont déjà eu des bébés et qui aident les
425 autres femmes. Enfin elles travaillent vraiment comme une sage-femme. Même elle s'appelle
426 le même nom que la sage-femme en arabe mais elle a pas étudié c'est juste l'expérience.

427 *Elles travaillent à l'hôpital aussi ?* Oh non non, ça c'est juste quand on accouche à la maison.
428 Et avant elles viennent. Elles suivent pas la grossesse, elles sont la juste pour l'accouchement.
429 Quand on commence à avoir les contractions, on va les chercher et elles viennent à la maison
430 pour l'accouchement. C'est elles qui nous font accoucher. Elles s'appellent « qabla » comme
431 la sage-femme. Par exemple mon mari il est né à la maison, c'est sa grand-mère qui a fait
432 l'accouchement, d'après ce que sa maman me raconte tout s'est bien passé.

433 *Et vous vous êtes contente de votre accouchement ? Les deux enfants sont nés à l'hôpital en*
434 *France ?* Oui oui les deux ici. Oui bien sûr je suis contente, ça s'est bien passé ! Oui ça m'a
435 plu.

436 *Est-ce qu'il y a des choses que vous auriez aimé faire mais que vous n'avez pas pu ?* Tout
437 s'est bien passé, c'était comme je voulais. Enfaite c'est bien mieux que l'Algérie euh, ici en
438 France, vous, comment dirais-je. Vous précisez beaucoup de chose, par exemple vous
439 cherchez trop à comprendre pendant la grossesse, vous cherchez trop de trucs pendant la
440 grossesse. C'est un peu trop de médical. Je trouve ça c'est bien. *A ça vous plait ?* oui par
441 contre en Algérie non, même les analyses ils font pas tout. Ils font juste le minimum. Ici, vous
442 cherchez plus. *Et ça vous a rassurée ou plus inquiétée ?* Pour moi ça m'a beaucoup rassurée.

443 *Est-ce que vous auriez aimé utiliser plus de médecines traditionnelles pendant la grossesse ?*
444 Non, non, même les tisanes, j'ai rien pris du tout, j'ai peur. *Qu'est-ce qui vous fait peur ?* Parce
445 que je connais pas. Par exemple, le ..., chaque élément il a des composants, moi je connais
446 pas les composants de certains, comme celui-là, de certaines tisanes. Comme je sais pas tout
447 ce qu'il y a dedans je préfère pas prendre. Je sais pas qu'est ce qu'elle fait, chacun son corps.

Annexe 1 :

448 *Même si par exemple on vous dit, c'est bien pour la croissance du bébé ?* Si le médecin ne
449 me dit pas, si c'est pas le médecin qui me le donne je prends pas. J'ai pas confiance, je sais
450 pas ce qu'on peut me donner. Juste je vous donne son nom parce qu'il y a beaucoup de gens
451 qui l'utilise. C'est une recette que maman, ma sœur, l'a pris. C'est juste moi qui voulais pas.
452 [Patiente au téléphone, en arabe]. Oh même elle aussi elle a oublié comment on disait en
453 français. *Et en arabe ?* j'ai dit rho je trouve plus.

454 *Et le fait que vous n'ayez pas du tout utilisé de médecine traditionnelle pendant la grossesse,*
455 *comment c'est vécu par votre famille ?* Oui c'est ça, elles me proposent, maman, de prendre
456 des tisanes mais elle sait bien que moi je veux pas. Elle respecte ce que je veux faire. C'est
457 pas obligatoire de prendre des choses. Mais ma sœur elle en a utilisé pendant la grossesse
458 et elle dit que c'est bien et que ça fonctionne bien. Elle est très efficace la tisane, elle a eu plus
459 de contractions. Mais sauf la tisane je sais pas si elle utilisait autres choses. Après il y a pleins
460 de choses mais c'est très très vieux donc nous on le fait plus. Je sais pas et en plus il y des
461 choses qui viennent pas avec notre religion. Les vrais musulmans ils font pas par exemple de
462 prières particulières. Parce que c'est le Dieu, à part les tisanes.

463 [Patiente cherchait toujours le nom de la tisane sur interne], *Sinon écrivez-le-moi en arabe et*
464 *je trouverais en français ce que c'est.* D'accord, c'est peut-être plus simple.

465

466 *Est-ce qu'il y a autre chose qui vous vient ?* J'aimerais bien vous aider plus [rires] j'essaye de
467 chercher dans ma tête.

468

469

470

471

472

473

474

475

476

477

478

Annexe 1 :

479 Entretien n°6

480 *Avez-vous utilisé de la médecine traditionnelle pendant la grossesse ? Non, sauf avant de*
481 *l'accouchement où elle a fait des tisanes. En dehors de la grossesse est ce que vous utilisez*
482 *des petites techniques, de la médecine traditionnelle ? Non non pas du tout. Avant*
483 *l'accouchement on marche beaucoup c'est tout.*

484 *En dehors de la grossesse quand vous n'êtes pas enceinte est ce que vous utilisez de la*
485 *médecine traditionnelle ? Non, non. J'ai juste utilisé pendant la grossesse des tisanes. Que*
486 *des tisanes pour quand j'ai mal.*

487 *Et des prières ? Ah, ça les prières c'est obligatoire. Mais est ce qu'il y a des prières à faire en*
488 *plus pour la grossesse ? Non non c'est les mêmes prières que d'habitude.*

489 *Donc vous pendant la grossesse vous n'avez utilisé que des tisanes ? Oui voilà. Qui vous les*
490 *a appris ces tisanes ? Ce sont des tisanes normales, c'est la tradition. C'est la tradition*
491 *Maghrébine. Mais qui est ce qui vous a donné, ou transmis les recettes ? C'est les grands*
492 *parents, arrières grands parents. C'est la tradition. Il y a pas un médecin qui explique, c'est*
493 *comme ça, c'est la tradition algérienne. Comme chez vous, les chrétiens, il y a des traditions,*
494 *c'est pareil chez nous les musulmans. C'est dans la famille de génération en génération.*

495 *Alors vous allez m'expliquer quelle tisane vous prenez et à quel moment ? C'est la tisane du*
496 *9^{ème} mois pour la fin de la grossesse. Pendant les contractions. C'est une tisane de « Cana »,*
497 *ça c'est pour le 9^{ème} mois, c'est du café en grain avec de la cannelle. On la prend pendant les*
498 *contractions pour faciliter. Pour que le bébé il glisse plus facilement. Pour que l'accouchement*
499 *se soit plus facile. C'est pas pour donner des contractions ? Non non, c'est pour que le bébé*
500 *il glisse facile et que le col il s'ouvre un peu plus.*

501 *Est-ce qu'il y avait autres choses, des aliments interdits, ou autres ? Non non rien de tout ça.*
502 *Pendant la grossesse, c'est toujours au dernier mois qu'il faut beaucoup marcher. Marcher*
503 *Marcher Marcher pour donner les contractions et que le bébé arrive.*

504 *Vous vous n'avez utilisé que cette tisane mais est-ce que vous savez s'il y a d'autres choses*
505 *qui existent ? L'huile d'olive, pour que le bébé il glisse facilement. On boit une cuillère d'huile*
506 *d'olive le matin et le soir avant de dormir, ça on le fait le dernier 9^{ème} mois, avant le terme. Moi*
507 *j'ai pas fait. Et y a les dattes aussi. Parce que le prophète Mohammed, a dit qu'il fallait toujours*
508 *des dattes pour les femmes enceintes, par ce que Myriam, la Vierge, elle prenait des dattes.*

509 *C'était pour faire quoi ? Donner de l'énergie ? Oui peut-être je pense que ça doit être pour ça*
510 *parce que l'accouchement c'est beaucoup d'effort. Oui c'est une grosse séance de sport.*
511 *[Rires] Il faut de l'énergie.*

Annexe 1 :

512 *Il y aussi des papas qu'on voit faire téter des dattes au bébé, c'est pareil pour leur donner de*
513 *l'énergie ? Oui voilà, mais nous on fait pas.*

514 *Est-ce qu'il y a autres choses ?* Après l'accouchement il y a le « Adhan », l'appelle à la prière
515 dans l'oreille du bébé, c'est pour la protection du bébé. *Et au moment de l'accouchement il n'y*
516 *a pas de prières particulières que l'on peut faire ?* Non, on fait les prières de d'habitude.

517 *Et est-ce que le papa peut assister à l'accouchement ?* Oui oui bien sûr, c'est comme on veut.
518 *Moi le papa était là à chaque fois ! Ah super il est parfait dis donc ! [Rires]*

519 *Alors pourquoi est-ce que vous avez utilisé la médecine traditionnelle pendant la grossesse ?*
520 Pour moi c'était plus naturelle de prendre ça. C'est mieux que de prendre des médicaments.
521 Parce que même l'accouchement, pas de péridurale. Ça fait accouchement normal. Je préfère
522 ça j'aime pas trop les médicaments. J'ai accouché normal comme l'Algérie.

523 *Vous êtes contente de votre accouchement ?* Oui ça va. Ça s'est bien passé.

524 *Pour vous la médecine traditionnelle c'est plus par rapport à votre religion ou par rapport à*
525 *l'environnement ?* Ce sont les recettes de famille et après on a nos prières de tous les jours et
526 les prières pour le bébé.

527 *En France, on utilise la médecine occidentale (prise de sang, monitoring, péridurale ...) qu'est-*
528 *ce que vous en pensez ?* Peut-être que pour certains traditionnelle c'est mieux. Mais pour moi,
529 la médecine d'ici c'est beaucoup mieux. C'est très bien, sérieux, facile. On est mieux prise en
530 charge.

531 *Ça vous a pas plus inquiétée de faire plus de bilan qu'en Algérie ?* Oui ça c'est un peu plus
532 dur. Surtout les premiers mois. De 0 à 4 mois toujours toujours les problèmes. Peut-être ça ou
533 peut être ça, c'est un peu difficile à la France. Mais le reste c'est bien.

534 *Votre grossesse, comment vous l'avez fait suivre ?* Tous les mois j'avais rendez-vous. Le
535 premier mois jusqu'au 7^{ème} mois c'était une sage-femme en dehors de l'hôpital et les derniers
536 mois à l'hôpital.

537 *Et votre famille était contente que vous utilisiez de la médecine traditionnelle pendant la*
538 *grossesse ?* Si j'avais pas fait c'était pas grave. Je fais comme je veux. Dans la famille on a
539 confiance avec la médecine en France donc je fais comme le médecin de France il dit.

540

541

542

Annexe 1 :

543 **Entretien n°7**

544 *Est-ce que vous savez ce que c'est la médecine traditionnelle ? Non [explications] Ah oui c'est*
545 *bon je vois ce que tu veux dire.*

546 *Est-ce que vous connaissez de la médecine traditionnelle en dehors de la grossesse ? Oui*
547 *oui, il y a les tisanes, tisanes de menthe, il y a plusieurs sortes de tisanes mais j'ai oublié les*
548 *noms.*

549 *D'accord, la tisane de menthe c'est pour faire quoi ? C'est pour calmer les douleurs pour le*
550 *ventre. Voilà. Les douleurs de règles, du côlon, de l'estomac.*

551 *Et pendant la grossesse est ce que vous connaissez des choses ? Pour donner des*
552 *contractions, pour arrêter les nausées, pour que le bébé grandisse bien ... Pour les nausées*
553 *elles mangent les carottes. C'est tout.*

554 *Ces tisanes qui est-ce qui vous les ont apprises ? C'est dans la famille. C'est la famille qui*
555 *apprend tout ça. Ça se transmet dans la famille, c'est la mère, la grand-mère. Voilà. Ou le*
556 *grand père aussi.*

557 *Vous les avez déjà utilisées ? Oui, surtout la tisane de menthe, ça fonctionne bien.*

558 *Pourquoi est-ce que vous utilisez ces techniques ? C'est parce que c'est efficace et qu'on fait*
559 *comme ça chez nous. C'est pour ça.*

560 *Par rapport à la médecine qu'on utilise en France qu'est-ce que vous en pensez ? Les*
561 *médicaments c'est plus efficace pour moi. Et puis on a confiance ici c'est bien. Ici la médecine*
562 *c'est mieux que chez nous. Les nausées par exemple c'est mieux le Gaviscon® que les*
563 *carottes [rires].*

564 *Qu'est-ce que vous pensez des examens que l'on fait pendant la grossesse ? C'est exagéré,*
565 *c'est trop. Il y a beaucoup trop d'examen. Chaque mois, chaque fois les prises de sang.*
566 *Chaque mois. Le premier enfant vous aviez aussi accouché en France ? Oui, oui. Mais par*
567 *contre ici l'accouchement ça va très très bien.*

568 *L'accouchement ça va, mais par contre au niveau du suivi de la grossesse c'est trop médical ?*
569 *Oui voilà, l'accouchement très bien mais trop de trucs pendant la grossesse. Ça aurait été*
570 *mieux si y avait moins de rendez-vous, moins d'examen. Là c'est beaucoup trop.*

571 *Pour vous un rendez-vous par mois c'était trop ? Un rendez-vous par mois ? Non c'est*
572 *beaucoup plus. Un coup c'est la sage-femme, un coup c'est l'échographie, après c'est la prise*
573 *de sang, après c'est l'anesthésiste et médecin général. Enfaite les trois échographies c'est*
574 *logique, après le reste c'est exagéré. On va faire une prise de sang, ils vont trouver un petit*

Annexe 1 :

575 truc et pour que eux ils sont rassurés il fallait la refaire, fallait revenir le lendemain, fallait encore
576 revenir. C'est bien mais ça inquiète et il y a beaucoup de trucs. Et en plus il y a le premier
577 enfant à la maison c'est compliqué.

578 *Et vous avez réussi quand même à aller tous les rendez-vous ?* Oui oui tous les mois et j'allais
579 à tous mes rendez-vous aussi.

580 *Si vous n'aviez pas utilisé de médecine traditionnelle, ou que vous faites pas les prières pour*
581 *les bébés comment la famille réagit ?* Déjà la première des choses, c'est avant que le bébé
582 arrive, ils nous disent : « n'oublie pas la prière », donc on est tout le temps rappelé. Et si on
583 oublie vaut mieux leur mentir et dire qu'on la fait. [Rire] sinon après c'est les conflits. Après le
584 papa il peut oublier donc moi je le fais enfaite. Ils lui ont demandé, il a dit oui oui j'ai fait alors
585 qu'il avait oublié et que du coup c'est moi qui ai fait.

586 *Cette prière là c'est que lorsque le bébé il naît, il n'y a pas de prières particulières avant*
587 *l'accouchement, pour protéger le bébé et la maman ?* Si, si, celles-là ont les a pas oubliées.
588 Enfaite on fait des prières en demandant au Bon Dieu, que tout se passe bien, qu'il y est pas
589 de problèmes. Qu'elle ait des forces, qu'il la protège, que le bébé soit bien. *Il n'y a pas de*
590 *prières particulières, c'est juste quand on prie on demande qu'on protège un peu plus la*
591 *maman et le bébé ?* Oui voilà c'est ça. Il y a pas un nom de prière c'est nous on le dit quand
592 on fait la prière de d'habitude.

593 [Le mari prend la parole] Juste pour vous donner l'information, elle parle pas très bien français,
594 mais elle utilise beaucoup de chose que vous dites c'est la médecine traditionnelle, mais elle
595 elle sait pas que c'est vraiment ça, pour elle c'est naturel. C'est sa mère et sa grand-mère qui
596 lui ont appris tout ça. Elle utilise souvent même pour les bébés quand ils ont les coliques, elle
597 lui met la tisane, la menthe, il y en a aussi une autre je me rappelle pas le nom en français, mais
598 je la connais la plante.

599 *Ça ressemble à quoi la plante ?* Je crois que c'est le cumin, c'est comme du cumin. Mais je
600 suis pas sûr. C'est des petites boules, on met dans l'eau et ça va fondre. *Ce n'est pas de*
601 *l'anis ? En forme d'étoile ?* Oui voilà c'est ça. On fait une tisane avec ça et on donne au bébé
602 pour calmer les douleurs, les gaz et c'est très efficace.

603 Et un autre exemple. La petite elle est tombée et tac elle s'est fait mal elle lui a pas donné de
604 médicament, elle a pris une pièce de 1€ et elle lui a mis dessus.

605 Et aussi si quand elle tombe elle s'est ouverte pour stopper le sang elle met de l'huile d'olive.
606 Et elle utilise aussi l'huile d'olive pendant la grossesse. Elle a massé son ventre et tout le corps
607 pendant la grossesse. Pour les seins, pour les douleurs des seins. Du miel aussi. *Du miel ?*

Annexe 1 :

608 *pour faire quoi ?* Elle le met même sur les seins c'est pour les douleurs aussi. Elle utilise
609 beaucoup vous voyez les médecines traditionnelles !

610 Et aussi si quelqu'un est piqué par une abeille, elle a pris de la terre et elle a mélangé avec de
611 la salive, de la salive pas de l'eau et elle l'a mis dessus et après ça va mieux, pas de problème.
612 Normalement les piqûres ça doit gonfler mais là non, 1h 2h après c'était bon plus rien du tout.

613

614

615

616

617

618

619

620

621

622

623

624

625

626

627

628

629

630

631

632

633

634

Annexe 1 :

635 Entretien n°8

636 *Est-ce que vous connaissez de la médecine traditionnelle que l'on peut utiliser en dehors de*
637 *la grossesse ? Euh oui ... Alors qu'est-ce que vous connaissez ? Ben j'ai déjà entendu, j'ai*
638 *déjà vu, ma tante elle a accouché à la maison avec une corde suspendue pour se tenir et*
639 *quelle faisait pleins de massage, enfin pas elle, mais sa mère ou sa belle-mère. Elles font plein*
640 *de massages jusqu'à ce que le bébé il sorte. Il y a ça et des petits bains chauds j'ai vu aussi.*
641 *J'ai vu une cousine qu'elle a accouché dans le bain chaud. Chez elle aussi. Et des petits trucs*
642 *comme ça.*

643 *Et en dehors de la grossesse, quand on n'est pas enceinte ? Après l'accouchement, pas*
644 *pendant la grossesse ? N'importe quand, même quand on n'est pas enceinte. Oui il y a des*
645 *tisanes. Des tisanes de verveine pour se chauffer le ventre. Faut pas boire l'eau froide, faut*
646 *pas manger des glaces, faut que tout soit chaud, faut pas manger des trucs verts, des citrons,*
647 *faut des trucs chauds chauds chauds. Quand on est enceinte ? Oui quand on est enceinte et*
648 *après l'accouchement. Pas de trucs froids, donc là les glaces en été vous n'avez pas le droit ?*
649 *Un peu mais non faut pas en prendre. Et vous savez pourquoi ? On dit que c'est pas bon. Ils*
650 *disent que c'est pas bon pour le bébé, c'est ce que dit ma mère, ils disent de faire attention.*

651 *D'accord, est-ce que vous connaissez autre chose ? Non à part ça, non. Après c'est pareil pas*
652 *de sel, par rapport aux gonflements. Pas de bains chauds pendant la grossesse par ce que ça*
653 *peut ouvrir de suite l'utérus, enfin le col. Si on veut pas que le bébé arrive trop tôt.*

654 *Ces notions-là, ces informations qui est-ce qui vous les a transmis ? C'est ma mère, et avant*
655 *c'était sa mère, c'est de génération en génération. C'est des conseils de ce qu'on peut faire,*
656 *ce qu'on peut pas faire.*

657 *Quand vous annoncez que vous êtes enceinte, on vous fait un petit listing de ce qu'il faut faire*
658 *et ne pas faire ? Oui voilà c'est ça. Je demande à ma mère ce que j'ai le droit de faire. Ce que*
659 *je peux manger, ce que je peux pas manger, pleins de trucs. Ces conseils-là vous vous y êtes*
660 *tenue pendant la grossesse ? Oui j'ai fait attention à respecter ce qu'elle m'avait dit. Le sel de*
661 *pas en manger trop c'était dur.*

662 *Quel est votre ressenti par rapport à la médecine traditionnelle ? Vous le faites par habitude*
663 *ou parce que vous pensez que ça fonctionne, ou par tradition ? Les deux, par tradition et par*
664 *ce que ça fonctionne vraiment. C'est bon pour moi, pour la mère, pour le bébé. Ouais, c'est*
665 *tradition et on écoute.*

666 *Et si du coup vous ne le faites pas, comment votre famille réagit ? Je fais comme je veux,*
667 *après ma mère me dit « non fallait pas faire ça, c'est pas bon pour le bébé » mais ça va, je*
668 *suis libre je fais comme je veux.*

Annexe 1 :

669 *Votre vision de la médecine en France ?* La médecine en France, j'ai grandi ici donc je préfère,
670 j'ai que ce visuel de la médecine. J'ai appris que ça.

671 *Votre suivi de grossesse ça s'est bien passé ?* Oui très très bien, parce que ma troisième
672 grossesse elle s'était mal passée j'ai perdu plus de trois litres de sang, je suis passée au bloc,
673 l'utérus qui se contractait pas, c'est le muscle qui a lâché. Alors il y a des petites cicatrices. Je
674 suis tombée enceinte juste après alors que c'était pas prévu. J'ai suivis vraiment bien ce qu'on
675 m'a dit. Si c'est bon pour moi alors je le garde [le bébé] si c'est dangereux non. Après j'ai été
676 suivie tout doucement, ils m'ont dit chaque grossesse est différente. Effectivement chaque
677 grossesse est différente j'ai pas eu d'hémorragie alors que j'avais très peur de ça.

678 *Du coup le suivi qu'il y a eu, le suivi qui a été fait en France ça vous a rassurée ?* Non, ça m'a
679 beaucoup inquiétée. *Pourquoi ?* Parce que certains, quand on fait l'échographie du premier,
680 deuxième, troisième trimestre, malheureusement on tombe pas toujours sur les mêmes
681 personnes, on tombe sur plusieurs personnes alors chacun il dit un truc différent, ils disent
682 chacun leur version. Alors quand je pose des questions, j'ai envie d'être rassurée et ben non
683 ... J'avais pas les mêmes réponses.

684 *Vous auriez préféré être suivis par une seule et même personne ?* Oui, pour pouvoir avoir un
685 suivi plus complet. Là à chaque échographie c'était quelqu'un de différent. Chaque personne
686 il dit son mot différent.

687 *Et après vous aviez un seul médecin qui vous suiviez ?* Oui c'était un seul médecin, c'était
688 prévu à Bouchard, c'est lui qui m'a suivi, c'était un spécialiste par rapport à ce que j'avais
689 c'était pour ça que c'était lui qui me suivait, et euh, voilà il insistait plus pour césarienne, que
690 moi j'étais contre césarienne, mais j'ai dit j'accouche normal par en bas, je vois pas pourquoi
691 j'aurais la césarienne j'ai demandé après moi, Césarienne c'est plus risqué par ce qu'on peut
692 avoir plus de saignements et ça se peut que j'aurais pas le même chose qu'avec ma fille et
693 j'insistais qu'il soit là pendant l'accouchement, et il était pas là il allait en vacances, alors je lui
694 ai demandé d'être transférée ici.

695 *D'accord au début vous étiez suivie à Bouchard mais comme le médecin pouvait pas être là*
696 *vous avez demandé à vous faire transférer ?* Oui c'est ça, j'ai été transférée au bout de six
697 mois de grossesse. *Et ici vous avez eu qu'un médecin aussi ?* Non, ici deux médecins, parce
698 qu'il y avait des départs en vacances. Mais ça va. Tous les jours j'allais voir sur internet, plus
699 mon ventre il gonflait, plus mon cerveau il gonflait aussi. *Ah, c'est encore pire d'aller voir sur*
700 *internet parce qu'on trouve des bêtises et c'est encore plus stressant.* Non mais je regardais
701 les histoires des mamans qui ont eu comme moi je vais raconter mon histoire. Ici ils étaient là
702 c'est une bonne équipe.

Annexe 1 :

703 *Et dans votre famille, quelle vision ils ont la médecine en France ?* Ils la voient très bien, ils
704 disent qu'on peut pas trouver mieux que ça.

705

706

707

708

709

710

711

712

713

714

715

716

717

718

719

720

721

722

723

724

725

726

727

728

Annexe 1 :

729 Entretien n°9

730 *Alors, concernant la médecine traditionnelle ce qu'y m'intéresse c'est de connaître toutes les*
731 *petites techniques, les plantes, les massages, les repas qu'on peut utiliser dans un pays, dans*
732 *une population pour aller mieux, se soigner, rester en bonne santé, pendant la grossesse ou*
733 *en dehors de la grossesse. Ah oui oui, nous on porte pas beaucoup au médecin, beaucoup*
734 *de tisane par contre.*

735 *En dehors de la grossesse qu'est-ce que vous utilisez ? Je suis la pilule, je fais la plante. Je*
736 *vous parle des médecines traditionnelles de votre pays, pas des médicaments qu'on a ici en*
737 *France. Ah oui d'accord. Oui oui, il y a beaucoup les tisanes. La tisane il y a plusieurs, euh,*
738 *les tisanes de menthe, surtout le menthe, faut le sécher, c'est pour calmer les douleurs.*
739 *Expliquez-moi comment vous la préparez et l'utilisez ? Surtout les règles les premiers jours*
740 *qu'y sont affreuses et douloureuses. Ah oui oui, on prend une tisane de menthe le premier jour*
741 *des règles et dès qu'il y a mal. Je bouille vraiment bien de l'eau, je mets les plantes, la menthe,*
742 *séchées et je fais un peu de la tisane. Ça sèche, je fais ça pendant cinq minutes. Je le bois*
743 *très chaud, bouillante, vraiment très chaud. Et c'est très efficace, ah oui ça fonctionne très bien*
744 *ça.*

745 *Est-ce que vous connaissez d'autres tisanes ? Ah oui la Cannelle ! Mais pas la cannelle en*
746 *poudre, celle en bâton. C'est pour les douleurs de le ventre. C'est très efficace aussi. Donc*
747 *quand on a mal au ventre, soit pour les règles on utilise la tisane de menthe, et quand c'est*
748 *digestif la cannelle ? Oui voilà c'est ça.*

749 *Et nous aussi on mange les dattes. Les dattes ? Surtout les femmes qui vont tomber enceinte.*
750 *Surtout les derniers mois. Les dattes c'est pour ouvrir le col. Ou après l'accouchement pour*
751 *les ovaires. Ça remet tout ça en place. Ah oui oui oui, pour que ça remette tout en place de*
752 *l'accouchement.*

753 *Et l'huile d'olive. Ça sert à quoi l'huile d'olive ? Pour nettoyer tout. Oui oui ça nettoie, tu le*
754 *prends à n'importe qu'elle moment ça nettoie tout dedans. Nettoyer le, euh, le côlon, l'intestin.*
755 *De les œufs, le bouillon tout tout tout. Une cuillère à soupe dans tout ce que tu manges. Ça*
756 *suffit, deux fois par jour, ça suffit pour que ça fonctionne. Deux fois par jour une cuillère de*
757 *soupe et c'est bon. Moi je le fais. Ça fonctionne très très bien.*

758 *Est-ce que vous connaissez autres choses ? Ah non, je sais pas trop, moi je fais que ça. Je*
759 *bois beaucoup les tisanes, euh pour manger je mange surtout la semoule pour le lait. La*
760 *semoule ? Ah oui pour le lait je fais le couscous. C'est efficace.*

761 *Et on nous fait le pain, pas le pain de la boulangerie. Le Batbout Les galettes c'est ça ? Ah oui*
762 *oui voilà. Avec de l'huile de l'olive pour la montée de lait ça c'est très très bien. Et c'est bien*

Annexe 1 :

763 pour les gaz pour les bébés. *Euh, on leur donne de l'huile d'olive à boire ?* Non non on fait les
764 massages avec l'huile d'olive. *D'accord !* Troisième jour de la naissance, le bébé on le masse
765 avec de l'huile d'olive. On fait chauffer un petit peu, tiède l'huile d'olive, avec un petit peu de
766 sel, le sel, fin fin très fin, une demi cuillère à café, un petit peu une cuillère à soupe de sel, euh
767 de l'huile d'olive pardon, et je fais un petit peu, ça dépend de la peau du bébé, un petit peu
768 tiède tiède tiède, et je fais comme un massage à trois jours du bébé. *Donc au troisième jour*
769 *on va masser le bébé avec ce mélange ?* Non non on fait ça pendant trois jours, trois jours
770 chaque nuit on va masser le bébé de la tête jusqu'à les pieds. Le quatrième jour on va nettoyer
771 tout. *On lave pas le bébé entre temps ?* Non non surtout pas. Juste la couche qu'on change.
772 Mais trois jours dès que le bébé va dormir on va le masser. Comme ça comme ça [mime sur
773 son enfant]. *Pour qu'il est la peau douce ?* Oui oui oui la peau toute douce.

774 *Est-ce qu'il y a des choses pendant la grossesse que vous n'avez pas le droit de manger ?*
775 Hum, non ça me dit rien. *On m'a dit que vous n'aviez pas le droit de manger les aliments froids,*
776 *les glaçons par exemple.* Non ça me dit rien, moi je mange beaucoup les glaçons. *Pendant la*
777 *grossesse ?* Oui oui. *C'est pour faire quoi ?* Je sais pas c'est comme ça. *Vous sucez les*
778 *glaçons ?* Oui oui, même les yaourts il faut les glacer. *Mais ça c'est vous qui avez décidé de*
779 *faire ça ou on vous a dit de le faire ?* Non non c'est moi, juste moi.

780 Non non les arabes, la famille quand elle apprend qu'on est enceinte faut pas, c'est pas bon,
781 s'asseoir par terre. *Vous ne devez pas vous asseoir par terre quand vous êtes enceinte ?* Non
782 non c'est pas bon pour le bébé, pour les douleurs de dos. Et si c'est pas bon avant ben c'est
783 pas bon après l'accouchement aussi. Après l'accouchement on a trop souffert.

784 *Bon c'est déjà pas mal ! Il y a d'autres choses qui vous viennent ?* euh non pas vraiment ...

785 *Est-ce qu'il y a des prières par exemple pour protéger la grossesse ?* Oui oui il y a « Lourbia »,
786 il y a dans le Coran, il y a des phrases, spécialement pour les femmes enceintes et le bébé,
787 c'est « Roubia ».

788 *Pourquoi est-ce que vous avez utilisé la médecine traditionnelle ?* Euh, comment dire, c'est un
789 peu inné. On m'a appris comme ça, du coup moi je fais comme ça. Oui oui voilà. C'est ma
790 mère, ma grand-mère, enfin toute ma famille qui m'a appris tout ça.

791 *D'accord, et comment trouvez-vous la médecine qu'on a en France ?* Ça va, je trouve ça très
792 très bien. J'ai pas eu peur, on s'occupe bien de nous, on fait tout ce qu'il faut pour que tout ce
793 passe bien, que la maman, que le bébé, que tout le monde il aille bien. C'est très très bien.

794 *Est-ce que le suivi qu'on propose en France permet selon vous de continuer à utiliser la*
795 *médecine traditionnelle, à respecter vos traditions ?* Ça dépend, Il y a quelques fois j'aurais
796 bien aimé faire plus comme la tradition.

Annexe 1 :

797 *Comme quoi par exemple ?* Comme quand le bébé il naît. J'aime bien faire les massages, on
798 fait plusieurs traditions autour de la venue de bébé qu'on fait pas ici. Ça on peut pas le faire
799 ici, surtout nous les femmes enceintes. On fait comme pour le ventre pour pas qu'il gonfle on
800 fait comme avec un cintre. *Une ceinture vous voulez dire ?* Oui voilà, chez nous on met une
801 ceinture pendant quarante jours. *Ça c'est après l'accouchement ?* Oui quand l'accouchement
802 voilà ça y est c'est fini on met la ceinture quarante jours, mais que si on a accouché normal.
803 Si c'est la césarienne non. C'est pour que le ventre il redevienne normal plus rapidement,
804 parce que quand y'a plus le bébé le ventre il est tout tombé. Et c'est très efficace ça. J'ai fait
805 deux fois et j'ai pas eu de ventre. *Et ici du coup vous auriez aimé le faire mais vous n'avez pas*
806 *pu ?* Oui, non j'ai peur de le faire ici. *Qu'est-ce qu'il vous fait peur ?* Quand je vais rentrer à la
807 maison je le ferais mais là que je suis à l'hôpital je fais pas. *Vous avez peur que l'on vous*
808 *dispute ?* [Rires] Ah oui oui c'est ça. Quand je rentre à la maison je fais la ceinture. Je l'ai déjà
809 acheté mais je veux pas faire ici à l'hôpital je ferais chez moi, tranquille. Surtout que j'ai
810 accouché normal. La dernière fois j'ai accouché d'une césarienne, j'ai pas fait. Il faut faire
811 seulement qu'il va accoucher normal.

812 *Comment s'est déroulé le suivi de votre grossesse ?* Oula, ici en France c'est très bien, si si
813 si, c'est super pour le bébé, pour la maman. Mais il y a beaucoup trop d'examen et de rendez-
814 vous ici. Surtout les rendez-vous, oula c'était compliqué il y en avait pleins. *Ça ne vous paraît*
815 *pas utile ces rendez-vous ?* Non, mais de temps en temps il y a des gens ils m'ont dit il faut
816 prendre rendez-vous, et moi j'attends. Comme ça là jusqu'à la dernière minute. J'ai eu des
817 contractions il y a dix jours, elle m'a dit à chaque fois attends, attends, tu vas pas accoucher.
818 Attends jusqu'à le terme et hier j'en peux plus, je te jure je lui ai dit « je reste ici moi j'en peux
819 plus ». [Rires] Elle m'a dit « rentres à la maison, si tu as des contractions tu appelles les pompiers
820 et tu reviens », j'ai dit non, impossible, j'habite loin, mon mari est pas ici, j'ai pas de voiture,
821 elle m'a dit « Attends une demi-heure » et puis je reste, vraiment des contractions elle m'a dit
822 « heureusement que vous êtes restée ici ». Sinon j'ai souffert. A part ça, ici ils font vraiment
823 du bon travail. Je te jure, ah oui oui oui, vraiment du bon travail. C'était très très bien, les
824 sages-femmes elles étaient très bien. J'ai fait la note dix sur dix. Ou sinon onze sur dix si c'est
825 possible [rires], vraiment gentils, on dirait des anges.

826

827

828

829

830

Annexe 1 :

831 Entretien n°10

832 *Est-ce que vous savez ce que c'est la médecine traditionnelle ?* La médecine traditionnelle ?
833 Avant on couche à la maison, on mettait l'huile d'olive partout, et après on tire bien le bébé,
834 on donne le tété, et après on donne le Cumin. *Le cumin ? C'est pour faire quoi ?* On met une
835 petite casserole, on lave bien le cumin et après on met à bouillir bien comme il faut et après
836 on met dans le biberon et je donne au bébé pour calmer les douleurs comme les coliques.

837 *Est-ce que pendant la grossesse, il y a des choses particulières qu'on peut faire ?* Non, non
838 rien. Chez nous il y a rien pour qu'en on est enceinte. *Rien du tout pendant la grossesse ?*
839 Non non rien du tout. *Même pour faire avoir les contractions ?* Juste quand on va accoucher,
840 mais rien du tout.

841 *Quand on va accoucher on fait des choses particulières ?* Non. En fait nous, la famille nous dit
842 que tout ce qui est tisane, massage et tout ça faut éviter pendant la grossesse. *D'accord et*
843 *vous savez pourquoi ?* Ben c'est l'inverse, faut éviter de chauffer les plats, de manger piquant,
844 parce que ça pourrait faire perdre le bébé. Les massages, les trucs comme ça, ça pourrait être
845 dangereux pour le bébé. La menthe, le cumin, les choses comme ça on prend pas. On prend
846 rien rien rien.

847 *D'accord, vous êtes la première à me dire ça. Pour vous il ne faut pas les prendre parce qu'il*
848 *ne faut pas chauffer ?* Oui voilà c'est ça. Parce que quand on chauffe on risque de faire perdre
849 le bébé.

850 Et quand on sait qu'on est enceinte on dit rien, on dit rien à personne jusqu'à ce que le bébé
851 il sorte. *Jusqu'au jour où on accouche on cache la grossesse ?* Oui voilà c'est ça. Il y a que le
852 mari qui le sait. *Même la grand-mère on ne lui dit pas ?* La grand-mère elle le sait mais plus
853 tard. Quand on sera à sept, huit mois. On attend que ça se voit, sinon sans ça on dit rien.

854 *Les échographies et les examens qu'on réalise pendant la grossesse on les fait quand même ?*
855 Si si, on passe par le médecin oui. On est suivi par le médecin, le mari et la femme. Enfin pour
856 moi. Y en a qui vivent comme en France. Maintenant on fait tout, les échographies tout ça. On
857 dit même si c'est une fille ou un garçon. Mais avant non. C'est plus par pudeur qu'on dit pas
858 et qu'on fait pas. Ou pour pas se donner le mauvais œil. Vous annoncez à tout le monde que
859 vous allez avoir un bébé et après on le perd. C'est pour ça qu'on attend le dernier moment où
860 ils sont sur. Avant il y avait que le mari et le médecin qui savait. Par exemple si toi tu viens on
861 va dire bonjour comment ça va ? Ben moi ça va bien. On va pas dire qu'on est enceinte. *Ça*
862 *reste un secret jusqu'au moment où vous allez accoucher ?* Oui voilà. Juste le mari qui le sait.
863 Quand on a mal ou qu'on a quelque chose on dit au mari. Et le médecin il le sait.

Annexe 1 :

864 *Qu'est-ce que vous pensez du suivi des femmes enceintes en France ? Ah c'est très très bien.*
865 *Ah oui c'est vraiment bien. Vous trouvez ça rassurant ? Ah oui parce que chez nous là-bas on*
866 *est pas pareil. On a grandi avec les français, moi j'ai grandi avec les français mais on est*
867 *timide, moi j'ai perdu mon père, ma mère elle est restée travailler avec la machine à coudre,*
868 *on est timide on dit rien. Moi seule. Mes sœurs elles est parti à l'école et tout. Moi non jamais*
869 *je restais avec ma mère.*

870 *Vous trouvez que les femmes en France elles sont bien suivis pour la grossesse ? ah oui, moi*
871 *quand je suis rentrée en France j'ai suivi jusque le dernier accouchement. J'ai eu quatre*
872 *grossesses en Algérie et le reste en France, donc j'ai tout vu. En Algérie il y avait pas de suivis*
873 *et tout comme ça. J'étais suivi que par le médecin, par comme en France. Une, deux visites*
874 *pour dire que tout ce passe bien mais pas grand-chose. J'en ai une qui a accouché avec les*
875 *sœurs. C'est une sœur qui a fait l'accouchement. C'est les sœurs qui m'ont suivi pour la*
876 *grossesse. Mais euh quand je suis arrivée en France j'ai vraiment fait le suivi de la grossesse*
877 *comme ici. Mais comme j'étais seule avec mon mari c'était toujours lui qui venait avec moi.*

878

879

880

881

882

883

884

885

886

887

888

889

890

891

892

893

894

895

896

Annexe 1 :

897 **Entretien n°11**

898 *La médecine traditionnelle, est-ce que vous l'utilisez que pendant la grossesse, ou aussi*
899 *lorsque vous n'êtes pas enceinte ?* Même en dehors de la grossesse. On fait le massage de
900 tout le corps avec euh, du lait de coco, et quelque chose qu'on met dedans mais j'arrive pas
901 de parler en français. Je connais que en Mahorais. On dit c'est « Cocomangua » à mettre dans
902 l'huile de coco et on fait des massages tout la peau. C'est pour le corps être bien. Après on
903 fait comme les tisanes. On met dans de l'eau chaude, on boit trois fois par jour. Pour ça dégage
904 tous les saletés dans le corps. [Rires].

905 *C'est quoi comme tisanes ?* Des tisanes de « n'koukoumangua », et il y a les tisanes de feuilles
906 de citron et de citronnelle. On prépare les cannelles, les feuilles de cannelles, on prépare
907 comme tisane, on boit tout ça va bien dans le corps quand tu bois ça trois fois par jour. *Ce que*
908 *vous venez de m'expliquer c'est pour lorsqu'on n'est pas enceinte ?* Quand on est enceinte on
909 fait ça, et quand t'es enceinte et que tu as fini et que t'as déjà accouché, on continu de faire
910 ça et le massage de ventre pour fermer bien, pour que ça rentre en place. On fait tous les
911 matins et le soir. Le massage du lait de coco, on fait le massage le matin et le soir pour être
912 bien former le corps.

913 *Est-ce qu'il y a autre chose que vous faites pendant la grossesse ?* Euh. *Par exemple pour*
914 *que le bébé grandisse bien ou sinon des aliments que vous n'avez pas le droit de manger*
915 *pendant la grossesse ?* Les aliments comme la banane, l'huile, on fait le bouillon, on bouille
916 du riz, on fait un peu de bouilli, qu'on boit le matin et ça va. C'est pour le petit déjeuner le
917 matin. Après ça va bien quand on fait ça. Il y en a qui font ça et il y en a qui fait du mais en
918 bouillie. On boit ça avec du lait et ça va.

919 *Est-ce que vous connaissez des techniques pour les brûlures d'estomac ?* On boit que du lait.
920 Si ça brûle comme ça on boit du lait.

921 *Et en fin de grossesse pour déclencher les contractions ?* Oh oui oui oui, on a une tisane c'est
922 le citron, les feuilles de citron. On met dans le grand marmite, on le chauffe, ensuite on prend
923 le drap on fait comme ça. *On fait une inhalation ? On met la marmite sous le drap et on respire*
924 *les vapeurs ?* Non non on se met accroupi au-dessus de la marmite. Après on prend le
925 bâtonnet et on fait ça. *On le met où le bâtonnet ?* Dans la marmite tu mets beaucoup de feuille
926 de citron, après tu mets le drap, et après tu as la chaleur qui monte, ça va bien tout le corps.
927 Ça diminue les contractions. *Ah ça calme les contractions ?* Oui, c'est pour en avoir moins.

928 *Vous connaissez quelque chose pour que le col s'ouvre ou pour que le bébé descende ?* On
929 fait des marches, si c'est parce que le col il ouvre pas, la maman ou la sœur elle fait des
930 marches à toi. Elle te fait descendre l'escalier et après ça ouvre vite.

Annexe 1 :

931 *Qui vous a appris toutes ces petites techniques ? C'est la grand-mère, elle l'a dit à ma mère*
932 *et maintenant c'est moi.*

933 *Vous avez utilisé la médecine traditionnelle pour toutes vos grossesses ? Non, les premières*
934 *grossesses, c'était difficile mais les autres ça va. Et quand la grossesse était difficile il n'y avait*
935 *pas des techniques ? Quand c'était difficile comme ça il y avait le massage, la que je t'ai dit,*
936 *on fait les feuilles de citron comme ça et on fait la marche. C'est la première grossesse et la*
937 *deuxième, troisième c'est un peu difficile on fait comme ça et après on boit beaucoup de l'eau.*
938 *C'est tout ce que je sais. Il y en a qui sait beaucoup chez nous, mais moi je sais que ça. Je*
939 *sais que ce que ma grand-mère raconte.*

940 *Et pourquoi vous utilisez la médecine traditionnelle ? J'ai vu que ça fonctionnait dans la famille.*
941 *Et comme ça il y a pas besoin de prendre les médicaments. Si ça ça va on suit les rites.*

942 *Et la médecine qu'on a en France, vous en pensez quoi ? je vois que ça va parce qu'on*
943 *s'assure de beaucoup de choses. Euh comme prendre les prises de sang, on fait échographies*
944 *on fait tout ici. Mais ça à l'époque ou avant il y a pas d'échographies, c'est la grand-mère qui*
945 *fait l'échographie, elle fait les massages pour savoir si le bébé il est bien mis. Il est bien en*
946 *place. S'il est pas bien en place c'est la grand-mère qui fait les massages pour le mettre bien.*

947 *Vous avez accouché en France à chaque fois ? Le premier au Comores et les autres en*
948 *France. Qu'est-ce que vous avez préféré ? Hum, ici on voit qu'il y a un bon suivi par rapport à*
949 *l'échographie on voit tout, mais par rapport à la bas même les grand-mères c'est assurés parce*
950 *que si ça va pas mal on touche le ventre et on sait. On sait si le bébé il est mal formé, elle*
951 *regarde avec les massages, après c'est bien et ça se passe bien l'accouchement. Donc ici*
952 *c'est rassurant parce qu'on vous fait pleins d'examens pour tout savoir mais chez vous ça ne*
953 *vous fait pas peur parce que les femmes qui s'occupent de vous, qui s'occupent de faire*
954 *accoucher et qui suivent la grossesse elles s'y connaissent et qu'en touchant le ventre elles*
955 *arrivent à savoir ? Oui voilà c'est tout ça, c'est ça. Même le bébé malformation elle connaît.*
956 *Elles arrivent à le sentir. Et l'échographie ? Il y en a qui disent qu'il faut pas regarder dans le*
957 *ventre mais moi je vois que c'est bien. Ils disent n'importe quoi, ça porte pas le malheur au*
958 *contraire on voit tout, on sait tout.*

959

960

961

962

963

Annexe 1 :

964 Entretien n°12

965 *Est-ce que vous connaissez des techniques de médecines traditionnelles ?* Non, non. Pas du
966 tout parce que chez moi c'est pareil c'est comme ici, a part qu'on est au village. Au village il
967 fait les choses des villages et les choses de masser le bébé les trucs comme ça mais à la
968 capitale non.

969 *Ces techniques là même si vous vous ne les utilisez pas est-ce que vous en connaissez ?* Non
970 je connaissais pas mais j'entends les gens qui font. J'entends que les gens au village ils font
971 ça pour faire les bébés ou tout seul pour faire le bébé ils allaient à l'hôpital mais j'ai pas d'avis.

972 *Donc vous ne savez pas ce que ces personnes-là peuvent faire ?* Non. Moi j'utilise pas ça et
973 je connais pas, dans ma famille ils font pas. A part les gens qui habitent au village et qui
974 viennent, ils parlent, ou celui qui va en vacances au village il fait comme ça. Mais sinon non.

975 *Même si vous n'utilisez pas la médecine traditionnelle, qu'est-ce que vous en pensez ?* Je
976 pense que c'est plus par rapport à la religion. Il y a de tous : les prières, des gens qui vont
977 utiliser des feuilles aussi, mais je pense que ça peut être bien aussi ou ça peut être mauvais.
978 Pour les prières je pense que c'est bien, mais les feuilles ça peut être mauvais je pense ou ça
979 peut être bien aussi.

980 *Vous ne savez pas trop si c'est utile ou pas.* Non pas trop, moi j'ai pas utilisé donc je sais pas.
981 *Et si on vous propose de le faire ? par exemple si quelqu'un de votre famille vous apprend*
982 *des techniques de médecines traditionnelles ?* Si je suis enceinte je le fais pas, j'ai trop peur
983 pour le bébé. Après si je tombe, j'ai mal aux pieds il me dit faut te masser avec cette plante là
984 je le fais. Pourquoi pas, voir si ça peut changer. *Pour les petits bobos de tous les jours vous*
985 *seriez d'accord mais sinon non ?* Non voilà pour les grandes choses d'abord tout va à l'hôpital
986 et il y a les médicaments mais c'est pas comme ici, tu imagines tu y vas-tu prends les feuilles
987 et on te dit tu vas guérir ? Et là tu vas attendre. A part les prières comme je t'ai dit, les prières
988 oui il faut les faire. Moi je crois plus aux prières par rapport aux feuilles.

989 *Et vous avez fait des prières pendant la grossesse ?* Je fais tous les jours les prières. *Ce sont*
990 *les prières habituelles ?* Oui oui. *Il n'y a pas de prières particulières qu'on fait pour protéger le*
991 *bébé ou la maman ?* Tu pris tous les jours pour protéger tous les jours, tu vas pas faire un truc
992 spécialement. Tu vas pas prier pour quelque chose et après tu arrêtes. Tous les jours, après
993 c'est une habitude, quand tu pris tu pris pour tous les choses bien ou mauvais, même les
994 ennemis aussi. *Mais il y a rien de particulier à partir du moment où on sait qu'on est enceinte ?*
995 Non non c'est rien de plus. J'ai juste dit la semaine prochaine c'est la fin de l'accouchement je
996 vais faire une prière spéciale. Enfin pas comme tous les jours quoi. Je peux décider toute seul.
997 Je vais faire pendant une semaine la prière pour dire si quelqu'un il est malade pour le guérir.

Annexe 1 :

998 Je vais par exemple pas manger pendant une semaine et faire que la prière. Ca arrive, mais
999 sinon on choisit pas on fait les prières tous jours et il y a des semaines où on peut dire on va
1000 faire différent.

1001 *Vous pensez que la médecine traditionnelle on l'utilise plus selon l'environnement dans lequel*
1002 *on vit ?* Oui oui je pense, Si tu es né dans le village tu feras plus ça que si tu es né à la capitale.
1003 Ou sinon si tu as la famille qui aime bien faire ça. Mais si la famille le fait pas non. Chez moi
1004 tu es malade tu vas directement à l'hôpital tu vas pas voir quelqu'un pour qu'il te donne des
1005 feuilles.

1006 *Comment vous trouvez la médecine que l'on a en France ?* Je trouve ça bien. Je trouve ça
1007 beaucoup mieux. Le suivi c'est bien, les examens c'est bien pour voir après le bébé comment
1008 il est. C'est bien. Je vois l'exemple quand j'étais au bled, mes tantes si elles étaient enceintes
1009 oui ils ont suivi mais c'est pas comme ici. Ici il y a les machines, tu vois comment le bébé il est
1010 dans le ventre. Bon maintenant, bon ça fait longtemps que je suis partie peut-être qu'il y en a
1011 maintenant. Mais avant c'est tu vas et il touche seulement pour savoir si le bébé il est bien et
1012 voilà. Mais après ça c'est plus rassurant ici, même si il y en a ils ont toujours les problèmes
1013 même quand il sort. Mais je trouve ça bien.

1014 Au bled il y a pas de tout ça mais après je sais pas, c'est rare les bébés qui sortent ils ont un
1015 problème ou ils sont handicapés. *C'est rare chez vous ou ici ?* Chez nous il y en a moins. Je
1016 trouve qu'ici il y en a plus. Ici, il y a beaucoup de chose, il sort où il a quelque chose dans la
1017 tête où un truc comme ça. Mais au pays non.

1018 Ici même si tu es pas malade tu vas aller à l'hôpital et tu vois il y a toujours quelqu'un pour
1019 s'occuper de toi. Là-bas tu vas à l'hôpital tu vois, ça y est ça va pas la fièvre tout ça. *Il faut que*
1020 *ce soit grave pour aller à l'hôpital ?* Oui très grave, mais après tu sais pas, tu arrives si tu as
1021 pas les sous il te prend pas. Je trouve ici c'est bien. Pour les médicaments c'est bien, pour le
1022 suivi de la grossesse c'est bien aussi. Je trouve ça normal.

1023 *Vous avez été suivis par une sage-femme ou un gynécologue ?* J'avais un gynécologue et un
1024 docteur ici. *L'accouchement s'est bien passé ?* Oui très bien.

Annexe 2 :

Pré-requis : Définition de la médecine traditionnelle : *C'est la somme de toutes les connaissances, compétences et pratiques reposant sur les théories, croyances et expériences propres à différentes cultures, qu'elles soient explicables ou non, et qui sont utilisées dans la préservation de la santé, ainsi que dans la prévention, le diagnostic, l'amélioration ou le traitement de maladies physiques ou mentales.*

Pseudo	
Age	
Gestité	
Parité	
Origine	
Arrivée en France	
Isolée / famille / com	

lère partie : Leurs médecines traditionnelles

- Quel type ? (tisane, pommade, massage ...)
- Quelle fréquence ?
- Pour soigner quels maux ?
- Par qui ? (Chaman, famille, Doula, sage-femme, médecin)
- A quel moment de la grossesse ?
- Dans quelles conditions

IIème partie : Pourquoi le recours à la médecine traditionnelle ?

- Leur environnement : dans leur pays, en France, la famille ...
- Leurs ressentis : efficace ?
- Leurs croyances : impact de la religion ...

IIIème partie : Vision et perception de la médecine moderne

- Suivis de grossesse (comme dans les recommandations ?)
- Ressentis
- Vécu de la grossesse
- Les peurs
- Les points positifs
- Les points négatifs

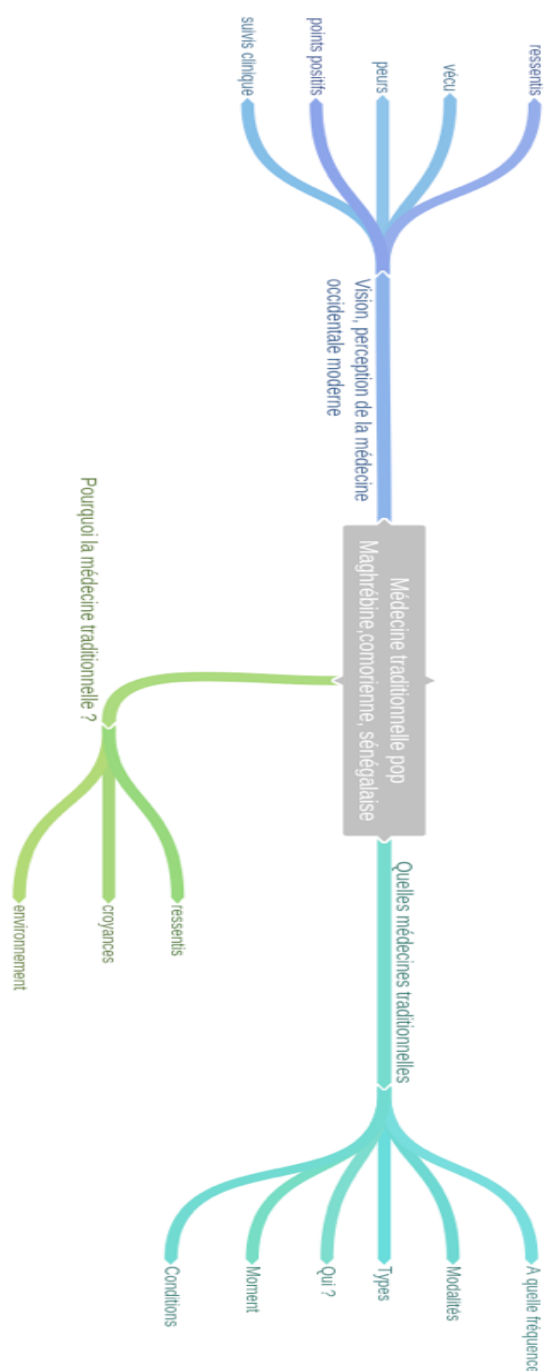
Pour celles qui n'ont pas eu recours aux médecines traditionnelles :

- Pourquoi ?
- Déjà eu recours en dehors de la grossesse ?
- Satisfaite de la prise en charge par la médecine occidentale moderne ?

Annexe 3 :

Pré-requis : Définition de la médecine traditionnelle :
C'est la somme de toutes les connaissances, compétences et pratiques reposant sur les théories, croyances et expériences propres à différentes cultures, qu'elles soient explicables ou non, et qui sont utilisées dans la préservation de la santé, ainsi que dans la prévention, le diagnostic, l'amélioration ou le traitement de maladies physiques ou mentales.

Pseudo	
Age	
Gestité	
Parité	
Origine	
Arrivée en France	
Isolée / famille / com	





HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES

SUIVI ET ORIENTATION DES FEMMES ENCEINTES EN FONCTION DES SITUATIONS À RISQUE IDENTIFIÉES

Mise à jour Mai 2016

OBJECTIF : aider au suivi de la grossesse normale et améliorer l'identification des situations à risque de complications maternelles, obstétricales et fœtales (hors accouchement) pouvant potentiellement compliquer la grossesse afin d'en adapter si besoin le suivi.

QUEL SUIVI POUR QUELLE GROSSESSE ?

DIFFÉRENTS SUIVIS ET DEMANDES D'AVIS POSSIBLES POUR LES GROSSESSES EN FONCTION DES SITUATIONS À RISQUE IDENTIFIÉES (ACCORD PROFESSIONNEL)

Suivi A : lorsque la grossesse se déroule sans situations à risque ou que ces situations relèvent d'un faible niveau de risque, le suivi régulier peut être assuré par une sage-femme ou un médecin (généraliste, gynécologue médical ou gynécologue-obstétricien) selon le choix de la femme.

Avis A1 : l'avis d'un gynécologue-obstétricien et /ou d'un autre spécialiste est conseillé.

Avis A2 : l'avis d'un gynécologue-obstétricien est nécessaire. L'avis complémentaire d'un autre spécialiste peut également être nécessaire.

Suivi B : lorsque les situations à risque détectées permettent de statuer sur un niveau de risque élevé, le suivi régulier doit être assuré par un gynécologue-obstétricien.

Conditions nécessaires :

- formation théorique et pratique adaptées au suivi des grossesses
- exercice dans le cadre d'une collaboration ville-hôpital et dans un réseau de périnatalité selon les possibilités locales

QUAND APPRÉCIER LE NIVEAU DE RISQUE ?

- **Idéalement avant la grossesse**, dans le cadre du suivi gynécologique de la femme quand elle exprime son désir de grossesse (principe d'une consultation préconceptionnelle)
- **Avant 10 semaines d'aménorrhée (SA)**, lors de la première consultation du suivi de grossesse
- **Tout au long de la grossesse**, jusqu'à la consultation du 9^e mois ou l'accouchement

CONTENU DU SUIVI	Consultation préconceptionnelle	1 ^{re} consultation avant 10 SA	2 ^e consultation avant 15 SA
	-	Établir le diagnostic de grossesse et dater la grossesse	Établir la déclaration de grossesse et fixer la date présumée de l'accouchement
Examens cliniques et biologiques	Examen gynécologique frottis cervical (si plus de 2 à 3 ans)	Réaliser un examen clinique général et gynécologique PA ; taille ; poids ; examen des seins ; frottis cervical (si plus de 2 à 3 ans)	Réaliser un examen clinique PA ; poids ; hauteur utérine à partir du 4 ^e mois ; si possible bruits du cœur fœtal
	Sérologies prescrites <ul style="list-style-type: none"> groupes sanguins (A, B, O, phénotypes rhésus complet et Kell) toxoplasmose et rubéole recherche d'agglutinines irrégulières 	Sérologies prescrites obligatoirement (1) <ul style="list-style-type: none"> groupe sanguin (A, B, O, phénotypes rhésus complet et Kell) toxoplasmose et rubéole syphilis glycosurie et protéinurie recherche d'agglutinines irrégulières, à l'exclusion des Ac dirigés contre les Ag A et B recherche de l'antigène HBs 	Sérologies prescrites <ul style="list-style-type: none"> toxoplasmose en cas de négativité du résultat précédent rubéole en cas de négativité du résultat précédent (jusqu'à 18 SA) glycosurie et protéinurie
	Sérologie proposée VIH (population à risque)	Examens proposés systématiquement (2) <ul style="list-style-type: none"> sérologie VIH 1 et 2 ; information sur les risques de contamination materno-fœtale par le VIH dépistage combiné du 1^{er} trimestre des anomalies chromosomiques fœtales associant mesure de la clarté nucale (1^{re} échographie réalisée entre 11 et 13 SA et 6 jours) et dosage des marqueurs sériques (PAPP-A et β-hCG libre) Examens proposés éventuellement <ul style="list-style-type: none"> examen cyto bactériologique des urines (ECBU) dépistage d'une anémie (hémogramme) en cas de facteurs de risque 	Examens proposés systématiquement dépistage des anomalies chromosomiques fœtales : marqueurs du 2 ^e trimestre en l'absence d'un dépistage combiné au 1 ^{er} trimestre
Information et prévention	Recherche des facteurs de risque ciblée en particulier sur les pathologies chroniques (hypertension artérielle, diabète)		Proposer systématiquement un entretien individuel ou en couple et rechercher d'éventuels facteurs de stress et toute forme d'insécurité (précarité, insécurité affective au sein du couple ou de la famille)
	Sensibiliser aux effets du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'usage de drogues et de médicaments tératogènes		
	Prévenir des anomalies de fermeture du tube neural (jusqu'à 8 SA) par supplémentation en folates à raison de 400 µg/jour		
	Informé sur le suivi de la grossesse		
	-	Débuter l'élaboration d'un projet de naissance	Conseiller la participation aux séances de préparation à la naissance et à la parentalité

Consultation (Cs)	3 ^e Cs	4 ^e Cs	5 ^e Cs	6 ^e Cs	7 ^e Cs
Mois de gestation	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois	7 ^e mois	8 ^e mois
Examen clinique Poids ; PA ; hauteur utérine ; bruits du cœur et mouvements fœtaux ; signes fonctionnels urinaires ; contractions utérines	x	x	x	x	x
Évaluation de la présentation fœtale	-	-	-	-	x
Consultation de pré-anesthésie	-	-	-	-	x
Sérologies à prescrire obligatoirement (1) <ul style="list-style-type: none"> ● Glycosurie et protéinurie ● 2^e détermination (si non faite avant) du groupe sanguin ● RAI, si Rhésus D négatif : à toutes les femmes et si Rhésus D positif, aux femmes avec un passé transfusionnel ● Toxoplasmose en cas de négativité du résultat précédent ● Hémogramme 	x	x	x	x	x
Examens à proposer systématiquement <ul style="list-style-type: none"> ● 2^e échographie (entre 20 et 25 SA) ● 3^e échographie (entre 30 et 35 SA) ● Prélèvement vaginal avec recherche de streptocoque B (entre 35 et 38 SA) ● Dépistage d'infections urinaires asymptomatiques à la bandelette urinaire 	x	-	-	-	-
Examens à proposer éventuellement ECBU en cas d'antécédents d'infections urinaires, de diabète ou de bandelette urinaire positive	x	x	x	x	x

Consultation du 9 ^e mois	
	Établir le pronostic obstétrical (mode prévu d'accouchement)
Examens cliniques et biologiques	Réaliser un examen clinique général et obstétrical Poids ; PA ; recherche des signes fonctionnels urinaires ; hauteur utérine ; recherche des bruits du cœur et des mouvements fœtaux ; recherche des contractions utérines ; présentation fœtale (contrôle échographique en cas de doute)
	Sérologies prescrites obligatoirement (1) <ul style="list-style-type: none"> ● Toxoplasmose en cas de négativité du résultat à la consultation précédente ● Glycosurie et protéinurie
	Examens proposés éventuellement <ul style="list-style-type: none"> ● ECBU en cas d'antécédents ou de diabète
Information et prévention	Donner des informations pratiques
	Vérifier l'environnement familial, les conditions de sécurité de la mère et de son enfant

PA : pression artérielle ; Ac : anticorps ; Ag : antigène ; SA : semaines d'aménorrhée ; ECBU : examen cytobactériologique des urines.

(1) décret n° 92-143 du 14 février 1992 ; (2) loi n° 2004-806 du 9 août 2004 art. 101/

QUELLES SONT LES SITUATIONS À RISQUE ?

Rechercher :

- **des facteurs de risque généraux** (notamment des facteurs individuels et sociaux ; un risque professionnel ; des antécédents familiaux) ;
- **des antécédents personnels préexistants gynécologiques ou non** (notamment des antécédents chirurgicaux ; des pathologies utéro-vaginales) ;
- **des antécédents personnels liés à une grossesse précédente** (notamment des antécédents obstétricaux ou liés à l'enfant à la naissance) ;
- **une exposition à des toxiques** (notamment à l'alcool, au tabac, aux drogues, à des médicaments potentiellement tératogènes) ;
- **des facteurs de risque médicaux** (notamment diabète gestationnel, hypertension artérielle gravidique, troubles de la coagulation)
- **des maladies infectieuses** (notamment toxoplasmose, rubéole, herpès génital, syphilis) ;
- **des facteurs de risque gynécologiques et obstétricaux** (notamment cancer du sein, hématome rétroplacentaire, incompatibilité fœto-maternelle).

Pour chacune des situations à risque identifiées au cours de la grossesse, un type de suivi ou une demande d'avis a été recommandé (cf. tableau 1 des recommandations).

HAS

Ce document présente les points essentiels des recommandations professionnelles:
« Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées » - Recommandation pour la pratique clinique – Mise à jour Mai 2016).

Les recommandations et l'argumentaire sont consultables dans leur intégralité sur www.has-sante.fr

Glossaire

Matrilinéaires (Larousse, 2017) :

Se dit d'un mode de filiation et d'organisation sociale dans lequel seule l'ascendance maternelle est prise en ligne de compte pour la transmission du nom, des privilèges, de l'appartenance à un clan ou à une classe.

Matrilocaux (Larousse, 2017) :

Se dit du mode de résidence imposé à un couple de jeunes mariés, suivant lequel le fiancé ou l'époux vient habiter dans la famille de sa femme.

Résumé

Introduction à l'étude : Par sa situation Marseille est une place forte de l'immigration. Les 3 populations les plus représentées sont les Comoriens, les Maghrébins et originaires d'Afrique Subsaharienne. La médecine traditionnelle est inhérente à la vie de ces ethnies.

Objectifs : Identifier quelles sont les médecines traditionnelles utilisées chez ces populations pendant la grossesse. Identifier et analyser les motivations de l'utilisation de la médecine traditionnelle. Identifier et analyser les motivations de la non utilisation de la médecine traditionnelle. Identifier la perception des patientes sur la médecine occidentale

Matériel et méthode : Etude descriptive prospective dans les maternités publiques de Marseille. 12 entretiens semi-directifs selon la méthode Kaufmann ont été réalisés auprès d'accouchées dans les services de suites de couches.

Résultats : Les connaissances des femmes en matière de médecine traditionnelle sont diverses et variées. La transmission est générationnelle et plusieurs facteurs rentrent en compte dans le choix ou non de cette médecine : tradition, croyances, environnement familial.

Conclusion : La médecine traditionnelle est très présente chez les femmes issues des pays étudiés. Elle est propre à chaque ethnie et particulièrement riche lors de la grossesse. La place de la sage-femme est au cœur de la prise en charge de ces patientes afin d'assurer un suivi de grossesse en adéquation avec les recommandations en cours tout en permettant à ces femmes de respecter leurs traditions.

Mots-clés : Médecine traditionnelle, grossesse, Comores, Maghreb, Afrique Sub-saharienne

Abstract

Introduction: Nowadays, Marseille stands as a strong place of immigration. Three populations are very numerous there: people from the Comoros, North Africans and groups from Sub-Saharan Africa. Traditional medicine takes a great place within the lives of this ethnies.

Objectives of the study: To identify what are the traditional medicines used by these populations during pregnancy. Identify and analyze what motivates the use of traditional medicine. Identify and analyze what makes people stay away from it. Identify what patients think about occidental medicine.

Equipment and method: Descriptive and prospective study inside public maternity wards, in Marseille. 12 interviews (semi-guided) using the Kaufmann method, realized with post partum women.

Results: These women seem to know very diverse things on the topic of traditional medicine. These information are transmitted from generation to generation, and some criteria have to be taken into account when choosing this type of treatment: tradition, beliefs, familial behaviour.

Conclusion: Traditional medicine is very common in these cases. It can differ from one country to another, but it is still very ordinary during pregnancy. The midwife has to take care of these women in order to give them a pregnancy follow-up corresponding to what they need, while allowing them to respect their traditions.

Key words: Traditional medicine, Pregnancy, Comoros, Maghreb, Sub-Saharan Africa

