



HAL
open science

La sécurité culturelle chez les Tsiganes Kalé

Coralie Duffaud

► **To cite this version:**

Coralie Duffaud. La sécurité culturelle chez les Tsiganes Kalé. Gynécologie et obstétrique. 2019. dumas-02376294

HAL Id: dumas-02376294

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02376294>

Submitted on 22 Nov 2019

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.



Faculté des sciences
médicales et paramédicales

Aix-Marseille Université

Ecole de Maïeutique

La sécurité culturelle chez les Tsiganes Kalé

Présenté et publiquement soutenu

Le 5 septembre 2019

Par

DUFFAUD Coralie
Née le 16 février 1990

Pour l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-Femme
Année universitaire 2018/2019

Membres du jury (par ordre alphabétique) :

- Doudet Sophie, enseignante à l'IEP d'Aix en Provence (directeur de mémoire)
- Nina Cécile, Enseignante à l'Ecole de Maïeutique de Marseille
- Zakarian Carole, Directrice de l'Ecole de Maïeutique de Marseille

AIX MARSEILLE UNIVERSITE

Ecole de Maïeutique

La sécurité culturelle chez les Tsiganes Kalé

DUFFAUD Coralie
Née le 16 février 1990

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

Année universitaire 2018-2019

Validation 1^{ère} session 2019 : oui non

Mention : Félicitations du Jury

Très bien

Bien

Assez bien

Passable

Validation 2^{ème} session 2019 : oui non

Mention :

Visa et tampon de l'école

**La sécurité culturelle chez les
Tsiganes Kalé
Etude qualitative clinique**

Remerciements

Tout d'abord, mes remerciements s'adressent à Madame Doudet, ma Directrice de mémoire, pour sa bienveillance, son soutien, ses conseils avisés et sa disponibilité

Merci à Mesdames Nina et Zakarian, membres du jury

Merci au Dr Koueke pour son investissement et sa gentillesse

Merci à toutes les sages-femmes qui se sont impliquées dans ce mémoire, et qui aiment leurs patientes

Merci surtout à ces femmes qui m'ont accordé leur confiance et ont accepté de témoigner.

Merci :

A mes parents, pour leur soutien, dans ma vie de tous les jours et dans ces études. Pour leurs relectures à toute heure, leur réassurance et leur bienveillance

Une mention particulière pour ma mère, qui m'a transmis sa passion, et m'a appris à être sage-femme bien avant que je ne le devienne,

A ma petite sœur, qui me regarde toujours avec les mêmes yeux admiratifs que quand elle avait 5 ans

Merci à Maxime, pour avoir été parfait en tous points. Merci de m'avoir entouré de milles petites attentions, contenue et aidée bien des fois

A toute ma famille. Parce que s'entendre dire que nous sommes une famille de gitans n'a jamais été un aussi beau compliment.

Au chef de notre petite communauté, qui nous manque à chaque instant.

Merci à tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à ce mémoire

Sommaire

Introduction à l'étude	p.01
Matériels et méthode	p.04
Résultats	p.09
Analyse et discussion	p.16
Conclusion de l'étude	p.28
Bibliographie	p.30
Annexes	p.32

Introduction à l'étude

La maternité est un lieu particulier, où se croisent des individus de tous milieux sociaux, de toutes origines, de toutes cultures, avec lesquels les soignants doivent composer afin d'offrir le meilleur accompagnement possible. C'est aussi un lieu où les émotions sont décuplées, et multiples ; joie, appréhension, tristesse parfois aussi. Quelles que soient ces émotions, les personnes qui se rendent à la maternité y vivent des événements qui les marqueront pour le reste de leur vie. C'est enfin un lieu où se déroulent le moment de la grossesse et de l'accouchement, qui sont au centre des rites et coutumes de toutes les cultures (Carles G, 2013).

Chaque famille, chaque femme arrive donc à la maternité avec ses représentations propres, ses attentes, ses émotions et sa culture. Les soignants ont donc la lourde tâche de les recevoir dans leur ensemble, et des les accompagner au mieux. En France, la conception universaliste héritée des Lumières, ne laisse que peu de place à la prise en compte des particularités culturelles au sein de l'hôpital. Le principe d'égalité y est appliqué tant au niveau du droit constitutionnel de prise en charge médicale pour tous, que dans l'égalité du traitement (Dreifuss-Netter, 2011).

Il existe cependant des courants de pensée, plus anglo-saxons, qui héritent du principe de culturalisme et de l'étude de l'altérité. C'est principalement en Amérique du Nord que les études sur les phénomènes culturels ont émergé. Territoire d'immigration, l'existence de communautés distinctes y est reconnue et érigée comme fondement de l'intégration (Vinsonneau, 2002).

Le principe de sécurité culturelle a été développé dans ce courant de pensée, en Nouvelle-Zélande, dans les années 1980. Il a été élaboré pour répondre à la diversité culturelle du pays et au constat des inégalités de santé dont souffraient les populations Maoris (Desouza, 2017). En effet, des études statistiques ont démontré que l'état de santé et l'accès au soin des Maoris étaient bien moindres que ceux du reste de la population. La question de l'impact du décalage culturel dans l'accès au soin s'est alors posée.

Si aucune définition précise et figée n'a été réellement établie concernant la sécurité culturelle, le Conseil des soins de Nouvelle Zélande a défini une pratique culturellement non sécuritaire comme « toute action qui diminue, avilit ou met en situation de faiblesse

la sécurité culturelle ou le bien-être d'un individu » (Nursing Council of New Zealand, 2005).

La sécurité culturelle a été élargie pour s'appliquer à toute personne ou groupe de personne qui serait distinct du soignant pour des raisons de statut socioéconomique, d'âge, de genre, d'orientation sexuelle, d'origine ethnique, de croyance religieuse ou de handicap (Cooney C, 1994). Elle ne consiste cependant pas seulement en la prise en compte de la spécificité de l'autre et de l'interculturalité, car la sécurité culturelle intègre une double notion de pouvoir dans le soin, et acquiert à ce titre une dimension politique. En effet, la sécurité culturelle prédispose le fait que tout soignant exerce consciemment ou inconsciemment un pouvoir dans sa relation avec le patient. C'est également cette notion de pouvoir qui la distingue du concept de transculturalité, dans la mesure où l'approche transculturelle aurait été développée depuis une perspective « dominante » européenne et blanche, alors que la sécurité culturelle aurait été développée par les non dominants, et prendrait en compte leur point de vue (National Aboriginal Health Organization, 2006).

S'intéresser à la sécurité culturelle c'est donc prendre en compte le vécu et le ressenti des individus « dominés » dans une relation de soin et dans une relation culturelle, pour évaluer leur prise en charge. L'efficacité des pratiques infirmières et sage-femmes auprès d'une personne ou d'une famille d'une autre culture, est déterminée par cette personne ou cette famille (Browne AJ, Varcoe C, Smye V, et al., 2009).

La sécurité culturelle est difficilement mesurable et constitue plus un objectif à atteindre dans les pratiques professionnelles. Pourtant, il est parfois nécessaire de réaliser un état des lieux pour évaluer les évolutions possibles.

Ce principe a ensuite été exporté au Canada, et appliqué à la prise en charge médicale des Premières Nations (Brascoupé S, 2009). Soit une minorité culturelle, en contact avec le reste de la population depuis des centaines d'années, dont elle partage la nationalité et la langue officielle.

En France, il serait difficile d'appliquer la sécurité culturelle à une minorité dite « autochtone ».

La communauté tzigane française représente une minorité culturelle, de nationalité française, qui utilise le français, et dont la présence sur le territoire remonte au quinzième siècle. Malgré une histoire commune de longue date avec l'Etat Français , bien que mouvementée, la culture tzigane est restée très ancrée parmi sa population. Pour le maintien de leur identité, les tziganes continuent de produire une altérité sans jamais rompre avec le monde dans lequel ils vivent (Bordigoni , 2010).

Les populations tziganes sont probablement originaires du Nord de l'Inde, et seraient arrivées en Europe au 15ème siècle, au grès de migrations successives, et en passant par l'Iran. Puis « *certaines groupes sont descendus vers le Sud, en direction de l'Égypte [...]. Les autres ont continué leur voyage vers l'ouest, sans doute à cause des invasions turques et mongoles, qui commencent à ruiner le pays entre le XI et le XIII siècles. Ils longent le Caucase, passent par l'Arménie, traversent la Turquie et arrivent dans les Balkans dès le XIV siècle. Certains campent en Crète, d'autres s'installent près de Modon (ou Méthone), dans le Péloponnèse, dans une région qu'on appelait la Petite Égypte* » (Escudero, Leblon & Salles, 2003) . Ces migrations dans différentes parties de l'Europe ont enrichi la culture de chacun des groupes, et a créé une communauté hétérogène, dénommée « Tzigane » de façon générique. « *Les Tziganes se divisent en plusieurs groupes [...] au nombre de trois : les Rom, les Manouches (Manus) et les Gitans (Calé)* » (J-P Liégeois, 1971).

Ce dernier groupe, les « Gitans », ont eu une longue période d'habitat en Espagne, mais nombre d'entre eux seraient également passés par l'Afrique du Nord, d'où leur nom de Kalé ou Calé, terme signifiant « homme noir » (Amellal K, Michel K, 2013).

Dans les Bouches-du-Rhône, les Gitans ou Kalé sont le groupe le plus représenté, et c'est donc la population de tziganes la plus rencontrée dans les maternités du bassin méditerranéen, où se déroule l'étude. C'est pourquoi, ce mémoire s'attachera à essayer d'appliquer le principe de sécurité culturelle à cette population, et de recueillir la parole des femmes tziganes Kalé autour de leur vécu de la maternité.

Question de départ : En quoi la confrontation des codes culturels des tziganes Kalé avec l'institution hospitalière peut mettre en péril la sécurité culturelle de cette population lors de sa prise en charge en maternité?

Matériels et méthode

Objectifs et protocole de recherche

Les objectifs de cette étude ont été les suivants :

- Objectif principal :

Identifier des facteurs culturels pouvant mettre les femmes de culture gitane dans une situation d'insécurité culturelle lors de leur prise en charge en maternité

- Objectif secondaire :

Identifier le ressenti des femmes issues de la communauté gitane lors de leur prise en charge en maternité

Un protocole de recherche de type qualitatif clinique a été retenu. En effet, le but de la recherche qualitative est d'aider à comprendre les phénomènes sociaux dans leur contexte naturel (Pope C, Mays, N, 1995), et de proposer « une explication théorique d'un phénomène complexe peu étudié » (Balzing M-P, Nina C, 2016).

Si la sécurité culturelle a fait l'objet de nombreux ouvrages et articles, ce concept a été peu appliqué en France. De même, la population tzigane est souvent étudiée en sociologie, mais peu de contenus existent sur son rapport à l'hôpital ou la maternité. s

Comme expliqué plus haut, la sécurité culturelle ne peut être exprimée que par la population qui l'expérimente ou non, en l'occurrence la population tzigane Kalé. C'est pourquoi la méthode de l'entretien semi-directif a été retenue, car elle permet « d'identifier les points de vue, les croyances, les attitudes, l'expérience de patients » (Kohn L, Christiaens W, 2014).

Une grille d'entretien a été élaborée et préalablement testée grâce à une première phase d'observation et de discussion avec des patientes issues de la communauté tzigane Kalé lors de stages.

Les entretiens ont ensuite été menés selon la méthode de Beaud et Weber (2003), et les données recueillies grâce aux principes de l'ethnométhodologie. C'est toujours selon la méthode de S. Beaud et F. Weber que la retranscription a été réalisée, et il a été choisi

de les laisser intacts, pour ne pas dénaturer les propos et la manière de s'exprimer des patientes. Enfin les résultats ont été recoupés et extraits des entretiens.

Ils ont ensuite été confrontés à la bibliographie existante sur le sujet de la culture tsigane, selon le principe de triangulation, processus qui consiste à confronter les résultats de plusieurs sources de données, afin d'établir et de présenter une hypothèse (Kohn L, Christiaens W, 2014). Un ouvrage, *La santé des gens du voyage, approche sanitaire et sociale*, par Camille Duranteau (2000), a été une source précieuse d'informations pour l'interprétation des données.

Afin de discuter les résultats obtenus, une deuxième série d'entretiens a été menée, auprès de sages-femmes ayant déjà pris en charge des patientes de la communauté tsigane Kalé. Ils n'ont volontairement pas été présentés dans la section « résultats », car ils ne répondent pas directement aux objectifs de recherche, mais servent à étoffer la discussion et apporter un éclairage supplémentaire autour des résultats précédemment obtenus.

Population étudiée

Taille : jusqu'à saturation empirique des données. Ici, 7 entretiens semi-directifs auprès de patientes ont été nécessaires pour atteindre la saturation des données.

Critères d'inclusion :

- femmes de la communauté tsigane Kalé, sédentaire ayant déjà accouché en maternité depuis 2017, ou étant actuellement enceinte. Le contact avec la maternité récent ou en cours était nécessaire pour que les perceptions soient encore vivaces dans l'esprit des patientes. De plus, une grande hétérogénéité existe au sein de cette population, et le caractère sédentaire ou itinérant implique des disparités importantes concernant les modes de vie. Il a donc été choisi de ne se concentrer que sur un seul groupe, plus facilement accessible et majoritaire dans la région.
- femmes pour lesquelles l'auteur du mémoire n'a pas participé à l'accouchement. En effet, il aurait été délicat pour une patiente de décrire des situations d'insécurité culturelle qu'il aurait pu causer sans le vouloir.

Critères de non inclusion :

- les hommes de la communauté Kalé. En effet, les hommes sont très présents autour de l'accouchement, et leur place a tendance à évoluer à ce sujet, mais certaines thématiques ne sont pas abordées en leur présence

Terrain: Bouches du Rhône:

- Martigues,
- Marseille,
- Port de Bouc,
- Arles

Echantillonnage, prise de contact

L'échantillonnage a été réalisé selon la technique aléatoire par réseau.

Il est à noter qu'il a été particulièrement difficile d'entrer en contact avec patientes issues de cette culture. La bibliographie préalablement étudiée insistait sur la nécessité d'être « introduit » auprès des patientes afin de recueillir leur parole (Miquel C, 2003).

Dans un premier temps, l'idée est venue de s'appuyer sur les réseaux de la PMI, la Protection Maternelle et Infantile, pour obtenir des contacts de patientes, et de passer par les sages-femmes et puéricultrices pour demander des entretiens. Pourtant, à la seule évocation de la PMI, les portes se sont fermées, et des occasions d'entretiens ont été perdues.

C'est à cette occasion que le principe d'ethnométhodologie et son concept d'indexicalité ont été intégrés à la méthodologie, et que chaque expérience de refus catégorique d'entretien était étudiée, pour affiner la technique d'approche et de recrutement des patientes.

En linguistique, l'indexicalité désigne les mots tels que « cela », « nous », « ils », qui ont une signification objective, mais qui ont aussi une signification distincte en fonction de la situation dans laquelle ils sont utilisés, et notamment du groupe dans lequel ils sont utilisés (Coulon A, 2007).

Ainsi, l'évocation de la PMI était à bannir, car elle est rattachée chez la population tsigane à l'idée omniprésente du contrôle, de la répression, du retrait des enfants (Duranteau C, 2010). De même, la notion « d'entretiens » a paru avoir une connotation administrative pour certaines patientes, qui ont répliqué ne pas pouvoir y répondre, car elles ne pensaient pas réussir à donner de « bonnes réponses ». Enfin, le terme de « communauté » a également été écarté lors de la prise de contact et des entretiens, à cause du caractère péjoratif du « communautarisme » dans l'histoire, qui a desservi les populations tziganes (Bordigoni M, 2010). Il a été plus simple et mieux perçu de parler de « famille » ou de « culture », termes bien plus valorisants pour les patientes.

Il a donc été décidé de ne plus passer par la PMI, mais par des sages-femmes et des médecins de maternités dans lesquelles des patientes issues de la communauté tzigane sont régulièrement prises en charge.

Il a été délicat de demander aux sages-femmes de recruter des patientes en leur demandant de manière « frontale » si elles appartenaient bien à la culture gitane, bien que les patientes n'aient aucun problème avec cette question. A cela s'est rajouté la nécessité de faire comprendre l'intérêt de l'étude aux sages-femmes et médecins, pour qu'ils y adhèrent et soient prêts à parler de ce projet aux patientes, et de le présenter afin de ne pas dévoiler la problématique complète aux patientes (qui en adapteraient de ce fait leurs réponses), mais d'en dire suffisamment pour qu'elles acceptent l'entretien.

Enfin le statut d'étudiante sage-femme a représenté un biais dans la mesure où l'objet d'étude était la sécurité culturelle. Afin d'explorer ce concept appliqué à la population gitane, il fallait déceler des situations potentiellement insécuritaires, et de fait impliquant probablement des sages-femmes. Il semblait donc cohérent que les patientes ayant éprouvé une insécurité culturelle du fait du corps médical n'ait pas grande envie de se confier à une future sage-femme, de surcroît non gitane. Se présenter en tant qu'étudiante sage-femme est finalement resté pertinent. En effet, il n'était pas envisageable de cacher le statut aux patientes sur la démarche, et bien qu'il ait parfois été handicapant, il a permis de jouer sur la corde de la sympathie pour certaines patientes. S'il a introduit un biais, car il a de fait éloigné les patientes ayant probablement vécu une insécurité culturelle, il a permis d'obtenir des entretiens tout

court. Il existe en effet une grande méfiance de la part des membres de la communauté gitane envers les non tsiganes, de surcroît lorsqu'il s'agit de parler de culture, et de se différencier de l'autre (Duranteau C, 2010). Se présenter en tant qu'étudiante en sociologie aurait probablement accru cette méfiance.

Ces difficultés pour recruter et entrer en contact avec les patientes ont finalement été l'occasion d'utiliser l'ethnométhodologie, et de tester les termes à utiliser ou à bannir lors des entretiens. Elles ont donc permis d'établir une grille d'entretien, et de se familiariser avec le terrain et la population étudiée.

Résultats

Les entretiens réalisés ont permis de mettre en exergue les résultats suivants :

L'hôpital, une source d'angoisses pour les patientes de culture gitane

Six sur les sept patientes interrogées ont manifesté leur peur de la structure hospitalière, et certaines ont expliqué que cette crainte était partagée par l'ensemble de leur communauté. Cette angoisse autour de l'hôpital peut se décomposer en plusieurs causes distinctes, qui ont clairement été formulées par les patientes :

- *l'hôpital associé à la maladie et la mort*

Spontanément, cinq patientes ont identifié l'hôpital comme un lieu de maladie et de mort, et ont manifesté une réelle angoisse à l'idée de devoir s'y rendre, même pour la naissance d'un enfant. « Ma grand-mère elle a beaucoup été hospitalisée, elle est décédée dans un hôpital, mon grand-père aussi » « J'ai perdu... Il y a des gens qui sont morts ici, j'ai peur ». Cette patiente, dont l'entretien s'est déroulé dans une chambre d'hôpital où elle séjournait, a eu un mouvement de recul important en prononçant cette dernière phrase.

« Si on va à l'hôpital c'est qu'il y a quelque chose de grave ».

Une autre patiente a expliqué que cet endroit représentait les moments importants de la vie qui s'y jouent, la naissance, la maladie et la mort, et que la famille et le groupe s'y retrouvent pour des événements marquants. Il peut « faire partie des mauvais souvenirs comme d'un bon ».

- *l'hôpital, un lieu d'isolement et d'enfermement*

Les sept patientes ont également manifesté leur angoisse de rester seules à l'hôpital, dans un lieu qu'elles ne connaissent pas, ce qui ne leur arrive jamais. « Ah oui nous on est jamais seules dans la vie hein. On fait jamais rien seuls », « Toute seule on est jamais seule. Grand dieu, non ! Seule réellement non on est pas seule ». « J'avais beaucoup peur en fait [...] Du coup elle est restée pendant toute la nuit ». « J'ai pas l'habitude d'être seule. En plus dans une pièce que je connais pas, j'ai pas très l'habitude ». Par ailleurs, le fait d'être dans l'obligation de rester dans l'enceinte de l'hôpital a été décrit comme une source d'angoisse supplémentaire, et comparé à un enfermement : « On sait qu'on va être dans une chambre, enfermés ». Une patiente a

expliqué essayer de sortir le plus souvent de sa chambre pour ne pas ressentir cette sensation d'enfermement : « J'étais pas dans la chambre, j'étais jamais dans la chambre ».

- *l'hôpital, lieu de perte de repères*

Cinq des patientes ont également souligné le fait que l'hospitalisation constituait une perte de repères ; pour elles « quand on rentre à l'hôpital on est pas chez nous », elles sont loin de leurs habitudes de vie, mais surtout de leur quotidien : « On se trouve pas dans notre maison, de faire notre rôle habituel comme le manger, le ménage, s'occuper des enfants ». Le fait d'être isolée et loin de chez elles, est donc perçu comme une perte de repère et de leur « rôle habituel ».

- *hôpital et séparation*

L'hospitalisation a d'autant plus été difficile pour les patientes, lorsque celles-ci ont un ou plusieurs premiers enfants. C'était en fait le cas de toutes les patientes ayant déjà un enfant. Une patiente a expliqué qu'elle n'avait jamais laissé sa fille auparavant, même à sa mère. « On en pleure en pensant à celui qui est à la maison quoi ». Cette patiente a expliqué le désir de sortie anticipée des femmes de culture gitane de la maternité par cette raison principalement. Elle a elle même signé une décharge pour sortir plus tôt, ce qui serait une pratique courante selon elle. Les patientes qui ne savent pas que cette possibilité existe « restent avec leur peine ». « Elles vont demander tous les jours : “quand est-ce que je peux sortir, quand est-ce que je peux sortir ?”. Constamment. ».

La famille et le groupe autour de la maternité

Toutes les patientes interrogées ont décrit un maillage familial essentiel autour de leur maternité, et de l'événement exceptionnel de la naissance

- *la naissance, un événement qui relève de l'exception*

Cinq des patientes ont insisté sur le caractère exceptionnel de l'arrivée d'un enfant dans leur famille, malgré des fratries souvent nombreuses. Certaines ont parlé de cet événement comme d'un passage fondateur dans leur vie de femme et dans le couple, les faisant accéder à un statut différent. Pour d'autres, la naissance d'un enfant a été décrite comme le but d'une vie et d'un couple, et plus largement d'une famille. « Chez nous les enfants c'est sacré, c'est important, pour tenir une vie de famille il faut des enfants ».

L'enfant a aussi été présenté comme le ciment de la famille. Une patiente a expliqué que son propre père était assez contrarié par l'union avec son mari, mais que l'arrivée de leur premier enfant l'avait scellé dans le « bonheur » et « une joie formidable dans la famille ».

- *le rôle des mères*

Six des patientes ont souligné l'importance du rôle de leur mère dans leur grossesse et leur accouchement. Les mères ont été citées comme présentes lors de tous les rendez-vous du suivi de grossesse, des personnes ressources pour accompagner les patientes physiquement aux rendez-vous de suivi, comme soutien moral pendant la grossesse et la référente des patientes en termes de maternité. « Elle m'a donné souvent des conseils, que je force pas trop, que je fasse pas trop d'effort ». Ce sont aussi souvent les mères qui ont été présentes lors des accouchements de leurs filles « Pour les premiers bébés c'est les mamans qui accompagnent ».

- *l'entourage féminin*

Quasiment toutes les patientes ont également évoqué l'importance des femmes de leur famille pendant la grossesse et le travail. Pendant la grossesse, les patientes ont rapporté la solidarité qui s'est mise en place autour d'elles, avec un lien très important entre les femmes d'une même famille, d'une famille élargie ou du groupe (mère, belle-mère, sœurs, belles-soeurs, cousines, copines) pour les aider dans l'accomplissement de leur tâches ménagères : « J'ai été beaucoup aidée par ma mère, ma belle mère, pour le ménage, pour les enfants, même pour les frais ». « N'en fais pas trop chez toi » « Si tu veux je viens je te nettoie chez toi ». « Les femmes enceintes sont toujours aidées ». La notion de groupe de femmes a aussi été mise en avant sur tout ce qui concerne la maternité : « Entre femmes. Toujours entre femmes. Tout ce qui se passe c'est entre femmes en gros », « Elles sont à fond quoi les mamans, les cousines, les sœurs, c'est que entre filles quoi ». Lors du début de travail, plusieurs patientes ont évoqué l'importance de la présence des femmes de leur famille autour d'elles, quitte à détourner les règles de la maternité : pour une patiente, une quinzaine de femmes se sont cachées le soir dans les couloirs pour pouvoir revenir dans la chambre après 21h et la fin des visites « à attendre que personne les engueule ». Enfin, toutes les patientes qui ont décrit l'importance de cet entourage féminin ont rapporté que les femmes de leurs familles

étaient toujours présentes en salle d'attente pour toute la durée du travail, qu'il se déroule jour ou nuit.

- *la présence familiale*

Lors d'une naissance, il n'y a pas que les femmes qui aient été soulignées comme très présentes. L'ensemble de la famille, dans une conception plus ou moins large selon les patientes, s'est présenté à la maternité pour au moins six des patientes. D'abord pendant le travail : « Dans la salle d'attente, il y a le maximum de ce qu'on peut rentrer on va dire, mais il y en a qui sont en bas, qui attendent », de jour comme de nuit. Cette présence a été présentée par les patientes comme primordiale pour elles, pour les rassurer et les faire se sentir soutenues et entourées : « *Et c'est vous qui leur avez demandé de venir ?* Non ils sont venus ils m'ont dit "on est devant t'inquiète pas on t'attend" ». La présence de la famille est aussi présentée par les patientes comme logique vu le caractère exceptionnel de la naissance, et l'importance de présenter le nouveau-né rapidement à tous. Cependant pour trois des patientes, un ordre bien précis a été spécifié : le nouveau-né doit d'abord rencontrer ses grands-parents : « les grands-parents on va dire c'est les piliers quoi. C'est à cause d'eux qu'on est tous là quoi ». Puis pour toutes les patientes ayant déjà accouché, toute la famille a été présente en suites de couches pour rencontrer le nouveau-né, souvent en nombre : « Beaucoup beaucoup beaucoup de monde » « le couloir était rempli ». Et ce malgré les règles de l'établissement : « s'ils ont décidé de passer à droite, ils passeront pas à gauche ». Lorsque des événements dramatiques se produisent en salle d'accouchement, une patiente a rapporté un nombre encore augmenté de visites à la maternité : environ 250 personnes par jour sont venu lui rendre visite, parfois de simples connaissances, pour manifester un soutien au couple. « Histoire de dire aux parents " je suis là quoi ", ils voulaient nous soutenir quoi. En attendant ils restaient dehors et les femmes, beaucoup les femmes qui entraient dans ma chambre ».

- *la belle-famille*

Presque toutes les patientes ont constamment évoqué les membres de leur belle-famille lorsqu'elles parlaient de leur famille. Lorsqu'elles ont employé le terme « famille », elles ont englobé leur belle-mère, belles-soeurs, beau-père sans faire de distinction, et c'est parfois la belle-mère ou la belle-soeur qui ont assisté à leurs accouchements.

- *la place du père*

La place du père n'a parfois pas été évoquée, car il était admis par certaines patientes que leur mère était la personne qui avait suivi leur grossesse et assisté à leur accouchement. D'autres ont expliqué que la grossesse était une affaire de femme, et que les hommes n'y avaient pas leur place, ou s'y intéressaient peu. Concernant l'accouchement, pour cinq des patientes, ce ne sont pas leur mari qui les ont accompagnées, mais leur mère ou une femme de la famille. Les maris auraient invoqué une peur de la salle de naissance. Cependant deux patientes ont choisi leur mari comme accompagnant en salle de naissance, et pour une troisième, après un drame lors de son premier accouchement, son mari a tenu à assister aux suivants.

Le suivi de grossesse

- *des patientes globalement satisfaites*

Cinq des patientes interrogées ont insisté sur la qualité des intervenants qu'elles ont rencontrés à la maternité et sur le bon vécu de leur suivi. « Ah mais elle est formidable, elle est douce, elle est je sais pas, elle est merveilleuse ». Elles ont en majorité trouvé qu'on leur expliquait correctement le déroulé de la grossesse, et se sont senties écoutées et comprises.

- *suivi multiple et personne de confiance*

Quatre des patientes interrogées ont été satisfaites de leur suivi, même si celui-ci n'a pas été effectué par un interlocuteur unique, mais des professionnels différents à chaque rendez-vous. Les trois autres ont eu un suivi régulier par la même personne tout au long de la grossesse, et se sont reposées dessus comme une personne de confiance. Une patiente dont l'enfant souffrait d'un retard de croissance intra-utérin a cependant raconté un épisode pendant lequel la personne qui la suivait normalement s'était absentée, et le mauvais vécu qu'elle en avait eu. En effet, le caractère pathologique de la grossesse l'avait conduite à être suivie par une gynécologue unique, en qui elle avait confiance, et qui arrivait à la rassurer à propos de son enfant. Lors d'une consultation, ce médecin était absent, et la patiente a mal vécu le changement d'interlocuteur : « je posais des questions parce que c'était mon enfant, on me répondait sec ou on me répondait "qu'est

ce que vous voulez que je vous dise, votre fille elle est pas normale”. Elle a eu peur pour son enfant, ne comprenait pas ce qu'on lui disait, et a eu l'impression de déranger.

- *préparation à la naissance*

Parmi toutes les patientes interrogées, une seule a suivi des cours de préparation à la naissance. Elle a selon ses dires « cassé les codes », là où « en fait chez nous c'est rare... On tombe enceinte, et c'est les grandes qui s'occupent de vous dire ce que vous devez faire, si on a une douleur, c'est elles qui vous disent ”ah ben prend un doliprane, ou prend-ci, ou mange ça“. Aucune autre n'a suivi ces cours, soit par manque d'information, soit parce qu'elle n'en a pas perçu la nécessité : « Les gitanes on fait pas tout ça. On sait c'est bon ». « Oulala pas du tout, personne ne fait ça ! », « On trouve ça cucu ». Pour ces patientes, la préparation a été faite par les autres femmes de la famille, qui se sont chargées de leur expliquer le déroulé de la grossesse et de l'accouchement : « En fait pour moi ça me servait à rien, de me préparer parce que ma mère m'avait déjà... Comment dire... Déjà expliqué comment ça allait se passer ». Deux patientes ont cependant parlé d'une sorte de tabou autour de ce sujet avant le mariage et l'annonce de la grossesse : « ils évitent de nous faire peur en fait, les mères, les grands-mères, elles nous cachent un peu les moments les plus durs ».

- *la prise de rendez-vous*

Une seule des patientes interrogées a manifesté des difficultés pour la prise des rendez-vous de suivi de grossesse et pour s'y rendre. Elle a en effet expliqué ne pas avoir de voiture, et devoir s'y rendre avec son mari, dont les horaires étaient flexibles et peu déterminables à l'avance. Elle a aussi souligné que l'établissement ne lui a pas laissé le choix des jours ni des horaires, qui étaient imposés, ce qui a ajouté à la difficulté du suivi. Les autres patientes ont affirmé n'avoir aucune difficulté pour prendre et se rendre aux rendez-vous, bien que la plupart n'aient pas de voiture ou le permis. C'est alors leur mari ou leur mère qui les ont accompagnées.

- *le genre du personnel de santé*

Pour trois des patientes, le fait que la sage-femme ou le gynécologue soit un homme n'a pas posé problème : « Il y a pas de souci particulier que ce soit un homme qui nous consulte quoi, parce que c'est un gynécologue comme un autre ». Pour deux autres, cela aurait constitué un réel problème, car selon elles, femmes ne doivent pas être vues nues

par des hommes : « Normalement non. La femme ne prend pas d'homme pour se faire visiter ». Une patiente a également évoqué que cela poserait aussi problèmes aux maris dans la culture gitane que leur femme soit vue dénudée par un professionnel de santé masculin.

- *préjugés et incompréhensions*

Une patiente a rapporté les préjugés dont elle a senti sa famille souffrir : « Ils savent qui on est quand on arrive ici », et la différence de traitement qui leur a été accordée : « Ils nous reçoivent un peu comme ... enfin on va dire pas comme des bêtes mais... ». « Ils s'acharnent un peu quand même ». Elle a par ailleurs souligné un décalage avec le personnel soignant et l'institution, qui n'ont selon elle pas saisi l'importance du groupe, du caractère exceptionnel d'une naissance dans la communauté. « C'est une journée dans une vie quoi ». Une autre patiente a rapporté des paroles qui l'ont blessée lors des visites de sa famille en post-partum : « On me demandait de faire partir ma famille », « On me disait que ça gênait les gens d'à côté ».

Analyse et Discussion

Au terme des entretiens, une question s'est posée : peut-on réellement parler d'insécurité culturelle, dès lors que les patientes s'estiment toutes ou presque satisfaites de leur suivi ?

Dans un premier temps, la conclusion a été qu'il existait probablement un biais de taille : les patientes ayant accepté les entretiens ne l'ont-elles pas justement fait parce qu'elles n'ont pas ressenti d'insécurité ? Pourquoi une patiente qui se serait sentie jugée ou en situation d'insécurité en maternité aurait-elle accepté de répondre à un entretien mené par une future sage-femme ?

Ce biais existe très probablement, en témoigne le nombre de refus essuyés concernant les demandes d'entretiens. Les patientes interrogées ont toutes été référées par des sages-femmes ou des gynécologues, et si elles ont accepté l'entretien, c'est bien qu'un lien de confiance suffisamment solide s'est créé entre le soignant et le patient. La possibilité d'acquiescer la confiance et de faire parler un voyageur dépend en partie des fonctions professionnelles. Mais au-delà de la fonction, c'est à la personne que ces patients s'attachent et à qui ils font par la suite confiance. Lorsque la relation de confiance est établie, le voyageur se réfère à cette personne sans résistances. « La relation qui s'instaure est l'outil majeur qu'il faut se fabriquer » (Duranteau C, 2000).

Pourtant, dans chaque entretien, la même impression se dégageait sans cesse. Le suivi de la grossesse et la prise en charge s'étaient dans l'ensemble bien déroulés et les patientes en avaient été satisfaites. Mais le fait même d'être à l'hôpital était mal vécu. Spontanément, les patientes livraient des bribes d'explications à ce mal être, qui pouvaient être recoupées d'entretiens en entretiens.

L'hôpital est, par tout ce qu'il est et ce qu'il représente, en désaccord fondamental avec l'identité culturelle et le mode de vie des populations tsiganes Kalé.

En reprenant chaque entretien, se dégage l'évidence que c'est finalement le fait même d'être hospitalisé qui représente une menace de la sécurité culturelle de ces patientes.

L'hôpital, un lieu effrayant dans la culture gitane

Les qualificatifs utilisés pour décrire l'angoisse liée à l'hôpital n'ont pas manqué au travers des entretiens réalisés. « Dès que je suis là ça me met l'angoisse, j'ai peur, j'ai envie de partir (silence) ». Comme une majorité de patiente l'a souligné, dans la culture gitane, l'hôpital est un lieu rattaché à la maladie et à la mort. Une des patientes le décrit ainsi : « Si on va à l'hôpital c'est qu'il y a quelque chose de grave ». Cette population connaît de nos jours encore une précarité sanitaire, et souffre d'une réelle inégalité face au soin, notamment de prévention. Les raisons qui poussent à consulter un professionnel de santé sont souvent des symptômes déjà avancés (Duranteau C, 2000), et résultent souvent en une hospitalisation dans un contexte de pathologie. Mais plus que la maladie, c'est à la mort qu'est associé l'hôpital. Comme présenté dans les résultats, une patiente a eu un mouvement de recul suivi d'un silence en admettant avoir peur des locaux car « Il y a des gens qui sont morts ici, j'ai peur ». Chez cette patiente, plus qu'un lieu où certains peuvent mourir, la peur existe parce que des individus sont morts ici même.

Le groupe se rend à l'hôpital lors d'une naissance, d'une maladie ou d'un décès. Or, dans la culture gitane, la mort, et les défunts sont une source de crainte majeure. Lorsqu'une personne décède, elle est enterrée avec certains de ses effets personnels, dans l'espoir qu'elle ne s'ennuie pas, et qu'elle ne revienne pas hanter les vivants (Duranteau C, 2000). Quoiqu'il en soit, l'âme du défunt reste dans les murs de l'endroit où il est décédé (Bouvet O, Floch S, 2012), cet endroit ne doit donc plus être fréquenté. C'est ce qui explique qu'un terrain ne soit plus occupé par une famille, qu'une ville soit soigneusement évitée par un groupe, ou que la caravane et les effets personnels du défunt soient brûlés après son enterrement. Par ailleurs, les draps utilisés à l'hôpital sont blancs, comme ceux utilisés pour recouvrir les morts (Duranteau C, 2000). Dans la culture gitane, l'hôpital est donc un lieu lugubre, qu'il faudrait logiquement éviter, même si des événements heureux tels que les naissances s'y déroulent.

L'isolement, une négation de son identité

Les patientes ont également manifesté leur angoisse liée à l'isolement supposé que représente une hospitalisation. En effet, et c'est peut être une des caractéristiques des

plus décrites dans la culture gitane, le groupe prévaut sur l'individu. Un individu se considère comme « un parmi les siens », et « il n'existe pas de tsigane seul » (Bordigoni M, 2010). Si un membre décide de vivre hors du monde des tsiganes, et de ne plus vivre avec sa communauté, il n'est plus considéré comme tsigane. La communauté et la vie en groupe font donc partie de l'identité gitane (Bordigoni M, 2010). L'isolement est très rare dans cette culture, et les patientes n'ont jamais été seules avant d'être hospitalisées. De la même manière, il paraît culturellement aberrant de laisser quelqu'un dormir seul. Marc Bordigoni relate à ce propos une anecdote assez parlante : un prêtre qui s'était porté volontaires pour prêter main forte lors de vendanges, avait prévu de dormir dans son camion. Comme il était impensable pour la communauté tsigane présente à cette occasion de le laisser dormir seul, des hommes se sont portés volontaires, et se sont entassés avec lui dans le camion pour la nuit, alors qu'ils avaient des lits confortables à leur disposition. Etre isolé de sa famille, de sa communauté, représente donc une coupure violente pour les patientes hospitalisées

L'enfermement, une situation difficile à vivre

Les patientes interrogées étaient toutes des patientes dites sédentaires. Pour autant, la notion de liberté de mouvement, de voyage est très forte chez toutes les populations tsiganes, qu'elles soient sédentaires ou non. En effet, la sédentarité n'exclut pas du monde du Voyage, et les tsiganes restent toujours très attachés à un mode de vie nomade. Les occasions de se rencontrer et de se déplacer sont nombreuses : professionnelles (marchés, foires, saisons), familiales (baptêmes, mariages, décès, hospitalisation) ou religieuses (Bordigoni M, 2010). La sédentarité est perçue comme une étape, car la possibilité du voyage est toujours présente (Duranteau C, 2000). Ainsi, comme le résume J.P Liégeois, « Le nomadisme est un état d'esprit et non un état de fait » (Liégeois J-P, 1985). Une des patientes, après avoir confié n'être restée que très peu dans sa chambre lors de son hospitalisation, a raconté être rentrée chez elle, à plusieurs dizaines de kilomètres de l'hôpital, alors que sa fille était toujours hospitalisée en néonatalogie. Elle aurait pu rester à la maternité avec elle, et souhaitait avoir son enfant à ses côtés, mais la sensation d'enfermement a été plus forte. Elle a donc préféré faire les allers-retours chaque jours plutôt que de rester à l'hôpital. Lorsque l'on sait la place centrale qu'occupent l'enfant et la maternité dans la culture gitane, il paraît évident

que le besoin de se savoir libre est vital. Avoir une contrainte de mouvement en étant hospitalisé est donc particulièrement mal vécu chez les patientes de culture gitane, qui se sentent enfermées et brimées, aux antipodes de la liberté qu'elles revendiquent dans leur identité et leur culture.

L'hospitalisation et la perte de son rôle quotidien

Les rôles des hommes et des femmes sont très précisément définis dans la culture gitane. Si leur répartition peut paraître machiste d'un point de vue externe, elle résulte d'une organisation rigoureuse initialement prévue pour la vie sur la route. Les hommes sont chargés de subvenir aux besoins de leur foyer, en cumulant parfois plusieurs emplois et en se déplaçant au besoin. Les femmes sont, elles, les garantes du bon fonctionnement interne de la caravane, du foyer ou du camp. Elles s'occupent de la propreté du lieu de vie (l'hygiène étant au centre des préoccupations chez les tsiganes), de l'approvisionnement, de la préparation des repas, de l'éducation des enfants et des questions administratives. Il n'est pas rare qu'elles aident également leur mari, notamment sur les emplois saisonniers ou sur les marchés. Les femmes ont donc une place cruciale dans la société tsigane, et n'ont que peu de moments de répit, leur quotidien étant absorbé par la vie de la communauté, et la nécessité de s'occuper de leur famille et de leur foyer (Duranteau C, 2000). « C'est notre pain quotidien ». Elles endossent cette responsabilité toute leur vie, même enceintes et jusqu'à l'accouchement, même si les femmes qui les entourent leur prêtent main forte si besoin. Lorsqu'elles sont hospitalisées et coupées de leur environnement, elles sont dépossédées de ce rôle, et se retrouvent tout à coup centrées sur elles-mêmes, ce qui ne leur était probablement jamais arrivé.

L'éloignement des aînés

Comme présenté dans les résultats plus haut, toutes les patientes ayant déjà un ou plusieurs premiers enfants ont spontanément exprimé la difficulté de le ou les confier à une tierce personne. Une des mères a d'ailleurs estimé que c'était probablement la cause principale du mauvais vécu de l'hospitalisation. Lorsqu'un nouveau-né arrive et que la mère se rend à l'hôpital, il s'agit souvent de la toute première séparation avec l'aîné. En effet les enfants sont très rarement gardés par une tierce personne, même de la famille

proche. Avant cinq ou six ans, ils sont considérés comme « tout petits », et sont gardés par leur mère exclusivement. Les confier avant cet âge serait synonyme d'abandon et de désamour (Bordigoni M, 2010), ce qui explique notamment le faible taux de scolarisation pour ces tranches d'âge. Laisser son premier enfant et ne pas le voir pendant plus d'une journée n'est donc jamais arrivé pour la plupart des patientes et semble inenvisageable. Une des femmes interrogées a expliqué que c'était la raison pour laquelle elle était sortie contre avis médical, en signant une décharge de responsabilité pour pouvoir rentrer et retrouver son aîné. Cette manière d'agir est fréquente en maternité, et les équipes soignantes l'interprètent parfois comme une attitude désinvolte ou de désintérêt pour l'enfant qui vient de naître (Duranteau C, 2000). Pourtant il n'en est rien, les mères savent simplement qu'elles vont bien, que leur nouveau-né se porte bien, et qu'il n'est donc pas nécessaire d'imposer une séparation prolongée à son aîné et à elle-même. Ce genre de situation, dans lesquelles les patientes sont jugées à tort, alors que leurs motivations sont pourtant très simples lorsque l'on tente d'embrasser leur point de vue, peuvent contribuer plus encore au sentiment d'insécurité culturelle.

L'hôpital représente ainsi plusieurs atteintes directes à l'identité culturelle des patientes tsiganes, en leur imposant

- un isolement,
- un enfermement,
- une dépossession de leur rôle quotidien,
- la séparation d'avec leur « petit enfant »
- le tout dans un lieu craint par toute la communauté.

Pour toutes ces raisons, la sécurité culturelle des tsiganes Kalé peut être mise en péril dès qu'il est question d'hospitalisation.

Pourtant, il semblerait que la communauté tente de pallier naturellement cette insécurité, en mettant en place des stratégies pour éviter au maximum ces situations, quitte à entrer parfois en conflit avec le règlement de l'institution hospitalière.

La constellation familiale

La famille représente l'unité de base de la communauté gitane. Elle s'entend souvent dans un sens large, et certains auteurs parlent de « constellation familiale » (Bordigoni M, 2010), puisqu'elle englobe le cercle familial plus ou moins éloigné : des membres par alliance ou par affinité, des personnes que l'on connaît seulement « de vue ». On notera d'ailleurs la place de la belle-famille, jamais différenciée de la famille de la patiente. Les membres de cette « constellation familiale » sont présents pour tous les événements qui rythment la vie ; la naissance, le baptême, le mariage la maladie ou la mort. Certains de ces moments se déroulent à l'hôpital, qui devient alors un lieu de rencontre pour la famille.

Il existe une forme d'ambivalence autour de la présence de la famille à l'occasion d'une naissance. D'une part, les membres de la famille sont présents pour célébrer l'arrivée d'un enfant, événement majeur dans la communauté. Les enfants sont en effet au centre de la culture gitane : ils sont perçus comme un « cadeau », ont un statut d'enfant roi dès leur naissance, et entérinent le statut d'homme et de femme de ses parents (Duranteau C, 2000). Sa vie et sa santé sont au centre de toutes les préoccupations, plus encore que celles du reste de la communauté (Bordigoni M, 2010). Une naissance est donc une célébration, et les membres de la famille viennent la fêter (musique, champagne décrits par les patientes).

D'autre part cependant, la présence de la famille a aussi pour fonction le soutien de la mère, des futurs parents. L'hôpital est un environnement stressant et teinté d'angoisses, que la famille choisi d'affronter en groupe. Elle est là pour s'assurer du bien-être de l'enfant et de la mère, mais aussi pour rassurer la parturiente. Une des patientes a ainsi raconté ne pas avoir prévenu les membres de sa famille, ni demandé à ce qu'ils soient là, mais qu'ils lui ont simplement manifesté leur présence en salle d'attente par messages, en lui assurant qu'ils étaient là pour elle et qu'elle n'avait aucune raison de s'inquiéter.

La naissance est donc l'occasion de remplir les salles d'attentes d'une ambiance fébrile, entre joie, angoisse, attente et réassurance. Mais aussi de les remplir tout court.

Importer ses codes culturels contre le dépaysement

La présence de la famille permet aussi à la patiente de s'accommoder au mieux de l'étrangeté de la structure hospitalière, en reproduisant ses codes culturels autour de la naissance.

Les patientes ont répété maintes fois que la grossesse et l'accouchement étaient une histoire de femmes (Duranteau C, 2000). Les femmes de la famille remplissent donc ce rôle autant que possible, en faisant parfois fi des règles de l'établissement. Une patiente a ainsi raconté qu'une vingtaine de femmes de son entourage l'a accompagné pour la première phase du travail, en chambre, la nuit. En théorie seules 2 ou 3 personnes sont autorisées en chambre, et que les visites de cette maternité s'arrêtent à 21h. Mais elles avaient toutes conscience de l'interdit, puisqu'elles ont fait mine de partir à 21h, et se sont cachées dans les couloirs pour rejoindre leur sœur, belle-soeur, cousine ou amie. Elles ont donc pris le risque de braver le règlement et de se faire sortir de l'hôpital, car le besoin d'accompagner la patiente était plus fort.

Lorsque la patiente passe en salle d'accouchement, l'entourage féminin ne peut pas suivre, mais souvent la mère de la patiente l'accompagne pour toute la durée du travail (Duranteau C, 2000).

Même si l'accouchement est une histoire de femmes, les hommes sont présents, mais « en bas », à l'exception des plus proches, en salle d'attente. Le père tend quant à lui à être présent de plus en plus souvent en salle d'accouchement, ce qui n'était jusqu'à présent que peu répandu (Duranteau C, 2000). Cette présence semble cependant plus du fait de la volonté de leurs épouses que de leur propre chef.

Enfin, il est très important dans la culture gitane que l'enfant soit présenté à ses grands-parents. En effet, les membres de la communauté atteignent le « grand âge » lorsqu'ils deviennent grands-parents, et gagnent une génération, gage de respect (Bordigoni M, 2010). Il est donc primordial qu'ils soient les premiers à rencontrer l'enfant, après ses parents. Là encore, des manœuvres sont mises en place pour que les codes culturels soient préservés au sein de l'hôpital. Les grands-parents entrent en salle d'accouchement, même si les échanges sont interdits, montent en chambre, ou le père sort l'enfant du bloc d'accouchement pour le présenter.

Rompre l'isolement et l'angoisse

La famille est enfin surtout présente pour rompre l'isolement de la patiente. La protection de l'individu s'envisage sur deux plans dans la culture gitane: vis à vis de la maladie et contre la séparation d'avec son milieu (Duranteau C, 2000). La présence du groupe à la maternité a donc une visée protectrice, à tout moment de l'hospitalisation. Les visites sont nombreuses, parfois en dehors des horaires, afin de ne jamais laisser la patiente seule. Dans la mesure du possible, les conditions du foyer sont recrées, il y a « beaucoup, beaucoup, beaucoup » de monde, les membres de la famille apportent des cadeaux, parlent, s'extasient devant l'enfant, et font sortir la patiente de son état d'enfermement. Par ailleurs, si l'âme des personnes décédées à l'hôpital restent dans les murs, le rôle des vivants est de faire le plus de bruit possible pour repousser ces âmes et faire sortir rapidement la personne hospitalisée (Bouvet O, Floch S, 2012).

L'hôpital, en ce qu'il entre en conflit permanent avec l'identité culturelle des femmes tsiganes, est donc une menace pour la sécurité culturelle des patientes. En réponse à cette situation, le groupe met en place des stratégies sécurisantes autour de la patiente. Il tente de la rassurer, de casser son isolement, trompe sa sensation d'enfermement, et intègre ses codes culturels à l'hospitalisation.

La place des soignants, le positionnement des établissements

Face à ces ajustements de la part de la famille et du groupe, quel est la place des soignants ? Sont ils familiers avec ces décalages culturels et l'insécurité dans laquelle peuvent se trouver les patientes ? Tentent-ils eux aussi de mettre en place des stratégies pour sécuriser leurs patientes ? Sont-ils témoins de mesures prises par leur établissement pour permettre un meilleur vécu de l'hospitalisation ?

Il semblait en effet important de laisser aussi la parole aux soignants. Dans ce but, cinq entretiens semi-directifs ont été réalisés avec des sages-femmes ayant déjà pris en charge des patientes de culture gitane. Ces entretiens n'ont volontairement pas été présentés dans la section « résultats ». En effet, lorsque l'on parle de la sécurité culturelle des tsiganes, c'est leur parole qu'il faut analyser et mettre en avant.

Les entretiens réalisés avec les sages-femmes viennent donc enrichir et discuter les résultats obtenus grâce aux patientes.

Le but de ces entretiens était de déterminer si les sages-femmes interrogées avaient identifié des caractéristiques culturelles spécifiques chez ces patientes, et comment elles s'en accommodaient dans leur travail.

Parmi les sages-femmes ayant accepté l'entretien, trois avaient l'habitude de prendre en charge des patientes tsiganes très régulièrement, et deux ne l'avaient que peu fait, ou plus depuis longtemps. Pourtant, toutes ont pu assez facilement mettre en avant certains points essentiels, évoqués par les patientes.

Concernant la peur de l'hôpital, les patientes tsiganes ont souvent été décrites comme fermées au premier abord, sur la défensive, avant de se détendre envers le personnel soignant. Cet élément signe une appréhension des patientes à leur arrivée à l'hôpital, que toutes les sage-femmes ont évoqué. L'une d'entre elles a ainsi décrit une situation dans laquelle une patiente n'avait quasiment pas communiqué avec jusqu'à ce que sa mère soit présente à ses côtés. Une autre sage-femme a même identifié l'association entre l'hôpital et la mort :

« Il y en a plusieurs qui m'ont dit : « ah mais j'ai ma tante qui est morte à l'hôpital » ou « mon grand père est mort à l'hôpital », « pour nous l'hôpital on a peur ». Oui, c'est un lieu lié à la mort, ça leur fait peur ».

Cette même sage-femme a également repéré l'angoisse de l'enfermement : « C'est pour ça qu'ils aiment pas rester enfermés, ils disent « nous on a l'habitude d'être en groupe on aime pas être enfermés » . »

L'angoisse de la solitude a également été soulignée par plusieurs sages-femmes. L'une d'entre elles a remarqué que lorsque les patientes étaient seules en chambre la nuit, elles lui demandaient systématiquement de laisser la porte ouverte. Une autre : « Il y a souvent des patientes gitanes qui ont peur, toute la nuit. Donc si je peux faciliter la présence de quelqu'un auprès d'elle je le fais. »,

« Seule dans une chambre c'est un peu dur ».

La plupart des professionnelles de santé rencontrées ont également intégré le besoin pour la famille de la patiente de ne pas la laisser seule : « on sent qu'ils ont du mal à la laisser derrière la porte ».

Mais plus que tout le reste, c'est le caractère crucial de la présence de la famille qui a été mis en avant. « Il faut pas prendre en charge la patiente, on a aussi à prendre en charge toute la famille ». « La maman d'une patiente qui m'a dit « mais vous comprenez pas que c'est notre culture, il faut qu'on soit tous ensemble ». C'est d'ailleurs la première chose que les cinq sage-femmes ont évoqué lorsqu'il leur a été demandé si le suivi d'une patiente tsigane comportait une singularité.

Si la plupart le décrivent comme une « force », elles concèdent toutes que cela complique parfois la prise en charge, et peut mener à des tensions. « Des fois ça peut poser des problèmes quand ils comprennent pas qu'on peut pas être douze en salle de travail ou douze à 3 heures du matin »: la maman d'une patiente qui m'a dit « mais vous comprenez pas que c'est notre culture, il faut qu'on soit tous soit tous ensemble ».

Les sages-femmes ont donc pressenti les principales sources d'insécurité pour les patientes, et les stratégies de leur entourage pour y pallier.

Mais existe-il des aménagements mis en place par l'établissement dans lequel elles travaillent à ce sujet ? La réponse semble être non, à l'unanimité. Cela n'est pas surprenant, car le principe de sécurité culturelle a été développé dans la logique du culturalisme, anglo-saxon, bien loin de l'universalisme du pays des Lumières (Vinsonneau G, 2002). La notion même de culture n'a été développée en France dans des ouvrages d'ethnologie qu'au XIXe siècle, alors qu'elle a été développée bien plus tôt dans les pays voisins. L'héritage de cet universalisme est encore aujourd'hui prégnant, dans la manière d'aborder la diversité culturelle dans les institutions, et notamment à l'hôpital. Ainsi lorsqu'on demande aux sages-femmes si des aménagements sont mis en place dans leur maternité, la réponse est sans appel : « Absolument pas, mêmes règles que partout, rien de particulier ».

« Il n'y a rien de mis en place par l'hôpital, ça va être vraiment le professionnel quoi. Soit ben voilà, soit le professionnel il accepte, soit il part au conflit avec eux ». Les aménagements, s'ils sont faits, sont donc personnels-dépendants.

Ils se résument parfois en un changement d'attitude : « Mais oui je suis différente », parfois dans la tentative d'adaptation du règlement, quitte à mettre la sage-femme dans une position délicate . Une sage-femme a raconté qu'elle avait senti une tension au sein de la famille, à cause de l'interdiction de changer d'accompagnant en salle d'accouchement. Elle s'était alors arrangée pour « avoir un moment avec la patiente seule, et lui demander ce qu'elle a envie de faire », et aviser au cas par cas. Il lui est donc déjà arrivé d'autoriser un échange d'accompagnant, mais d'entrer ensuite en conflit avec le reste de son équipe, et de se le voir reprocher par d'autres patients. Une autre raconte que devoir s'adresser à l'ensemble de la famille n'est pas toujours évident : « J'ai du mal à le gérer quelques fois.. Avec... Comme on disait tout à l'heure, avec le règlement de l'hôpital... ». « C'est dur de trouver un juste milieu ». Parfois, les sages-femmes rencontrées font simplement preuve de compréhension, plus encore qu'à l'accoutumé. « Pas vraiment des aménagements, j'essaye de respecter ça ».

Une jeune sage-femme explique ainsi savoir que la famille sera présente en nombre en suites de couches, mais comprendre l'importance que cela a pour la patiente et son entourage. Elle consent qu'il est déjà difficile pour le groupe de ne pas être avec la patiente au moment du travail, et accepte plus volontiers qu'ils soient nombreux en chambre et dans les couloirs de l'hôpital par la suite. Une autre dira : « Et puis voilà pour eux c'est exceptionnel je veux pas casser cette fête de joie ».

Toutes ont conscience que des conflits peuvent rapidement survenir, et qu'ils résultent de tensions entre un besoin, qui s'explique culturellement, et le règlement de l'hôpital. Il faut donc s'adapter, et présenter les choses différemment : « Je prends sur moi de pas dire ce genre de choses, je rentre, je discute avec les uns les autres, j'essaye d'avoir un mot, j'essaye de pas arriver en disant « c'est interdit », j'arrive pas en menaçant de suite l'interdit ».

Les sages-femmes interrogées, ont ainsi tenté à leur manière de préserver autant que faire se peut la sécurité culturelle des patientes qu'elles ont croisé. Plus que des aménagements, ce sont des attitudes d'écoute, de respect et de compréhension de la patiente et de son entourage qui ont joué. Les situations de crispation et d'incompréhension avec un personnel soignant peu au fait de la notion d'interculturalité, ou simplement en manque de temps nécessaire pour s'y pencher, peuvent quant à elles

créer des occasions d'insécurité culturelle. De même que les préjugés dont sont souvent victimes les populations tsiganes. Si seulement deux patientes ont raconté des épisodes de tension avec le personnel de la maternité, et ces situations les auront probablement marqués pour longtemps.

Si le personnel de santé ne peut pas réellement contrevenir aux raisons de l'insécurité culturelle des patientes tsiganes en maternité, puisque celle-ci semble dû à l'hospitalisation, le simple fait d'être attentif aux besoins de la patiente et de son entourage, en acceptant que certaines situations puissent être compliquées à vivre, est déjà une forme de sécurisation. Etre culturellement sécuritaire, c'est finalement accepter que l'autre puisse être différent, par ses représentations, par sa culture, par son milieu (Desouza R, 2017).

Conclusion

Les résultats extraits des entretiens ont donc démontré que la confrontation des codes culturels des tsiganes Kalé avec l'institution hospitalière mettait en péril la sécurité culturelle de cette population, du fait de :

- l'angoisse que génère l'hôpital, sans cesse renvoyé à des notions de maladie et de mort
- l'isolement que constitue l'hospitalisation,
- l'enfermement ressenti par les patientes,
- la perte de repères par rapport à leur rôle quotidien
- la séparation de leurs aînés

Le groupe et la cellule familiale tentent de pallier naturellement à cette insécurité, en étant très entourants et présents, et en essayant de recréer des conditions proches de celles de leur foyer, quitte à braver les règlements des hôpitaux.

C'est finalement ce groupe qui peut au mieux préserver la sécurité culturelle de la patiente, car le personnel soignant peut difficilement remédier à ces problématiques.

Le fait que les sage-femmes interrogées aient spontanément adapté leurs pratiques par rapport aux patientes tsiganes montrent une volonté de les sécuriser au maximum.

A contrario, les situations de crispation et d'incompréhension avec le personnel soignant rapportés par les patientes montrent des possibilités d'augmenter l'insécurité de patientes.

L'attitude compréhensive et respectueuse de l'altérité semble ainsi être la principale condition pour permettre une prise en charge optimale des patientes . La connaissance du principe de sécurité culturelle par les soignants est déjà une condition primordiale pour pouvoir l'atteindre .

Perspectives

Concernant les patientes tsiganes, peut être l'espoir d'atteindre une sécurité culturelle plus importante en évitant l'hospitalisation est-il permis, avec la mise en place de maisons de naissance. En effet, bien qu'en période de test en France, ces structures, permettent d'envisager la grossesse et l'accouchement ailleurs qu'à l'hôpital. Ainsi, la crainte de l'hôpital rattaché à la mort et à la maladie ne serait plus un problème. La peur de la solitude pourrait également être une source d'insécurité en moins, puisque les

maisons de naissance peuvent permettre un entourage plus nombreux présent aux côtés de la parturiente lors de l'accouchement. Les patientes rentrent ensuite chez elles au bout de quelques heures, et ainsi l'enfermement, l'isolement, la séparation d'avec les aînées, la perte de repères pourraient être évités. De manière générale, les maisons de naissance permettent plus de souplesse pour s'adapter aux besoins et attentes du couple, et paraissent plus adaptées pour garantir la sécurité culturelle de tous les patients.

Le principe de sécurité culturelle, initialement développé en Nouvelle-Zélande, puis au Canada (National aboriginal health organization, 2006), semble applicable à toutes les femmes prises en charge en maternité. En effet, « les soins culturellement sécuritaires valorisent l'individu en renforçant l'idée que les connaissances et la réalité de chaque personne sont valables et de valeur » (Desouza R, 2017). Ils ne s'appliquent donc pas qu'aux patientes ayant une culture fondamentalement éloignée de celle du soignant. Plus que des adaptations concrètes, il s'agit d'une manière de réfléchir et de travailler différente, déjà enseignée dans les écoles d'infirmières et de sages-femmes en Nouvelle-Zélande (Brascoupé, 2009). Ce principe, largement généralisable donc, mériterait d'être abordé dans le cursus des études médicales et paramédicales en France, et s'inscrirait dans la dynamique des récentes évolutions concernant le Droit du patient dans le processus de décision de soin.

Bibliographie

Amellal K, Michel K (2013), « Implantation des populations tsiganes dans les Bouches-du-Rhône et patrimoine interculturel, *Association trajectoires d'ici et d'ailleurs*, rapport final

Balzing M-P, Nina C (2016), *Le mémoire de fin d'étude, Méthodologie, rédaction, soutenance et évaluation*, Support de cours, Ecole Universitaire de Maïeutique de Marseille

Beaud S, Weber F (2003) *Guide de l'enquête de terrain*, 4ème édition, Paris, La Découverte

Bouvet O, Floch S (2012), « Manouches et Roms. Représentations sociales des personnels soignants : stigmatisation, déviance, étiquetage, stratégies », *Spécificités*

Bordigoni M (2010), *Les Gitans*, Paris, Le Cavalier bleu, collection Idées Reçues

Brascoupé S,(Novembre 2009) « Exploring the Applicability of the Concept of Cultural Safety to Aboriginal Health and Community Wellness » , *Journal de la santé autochtone*

Browne AJ, Varcoe C, Smye V, et al. (2009), « Cultural safety and the challenges of translating critically oriented knowledge in practice », *Nursing Philosophy*

Carles G (2013), « Grossesse, Accouchement et cultures: approche transculturelle de l'obstétrique », Journées nationales de Néonatalogie, Paris, accepté et publié sur EM Consult depuis Janvier 2014

Cooney C (2014), « A comparative analysis of transcultural nursing and cultural safety », *Nursing Praxis in New Zealand*

Coulon A (2007), *L'ethnométhodologie*, Cinquième édition, Paris, Que sais-je

Desouza R (2017), « Wellness for all : The possibilites of cultural safety and cultural competence in New Zealand », *Journal of Research in Nursing*

Dreifuss-Netter F (2011), « Inégalités d'accès aux soins : aspects juridiques et éthiques », Éthique et pratiques médicales et sociales, *Actualité et dossier en santé publique*, n° 77

Duranteau C (2000), *La santé des gens du voyage, approche sanitaire et sociale*, Paris, L'Harmattan

Escudero J, Leblon B & Salles J-P (2003), *Le livre des Gitans de Perpignan*, Paris, L'Harmattan

Kohn L, Christiaens W (2014), « Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances », *Reflets et perspectives de la vie économique*

Liégeois J-P (1971), *Les Tsiganes*, Paris, Seuil, Le temps qui court

Liégeois J-P (1985), « Tsiganes et Voyageurs ». Données socio-culturelles et données socio-politiques. *Dossiers pour une formation interculturelle des enseignants*

Miquel C (2003) « L'« intrusion professionnelle » d'une sociologue- anthropologue dans l'envers gitan du décor urbain », *Revue européenne des migrations internationales*, vol. 19 - n°2

National aboriginal health organization (2006), *Fact sheet: cultural safety*

Nursing Council of New Zealand (2005), « Guidelines for Cultural Safety, the Treaty of Waitangi and Maori Health in Nursing Education and Practice » *Wellington: Nursing Council of New Zealand*

Pope C, Mays, N (1995), « Reaching the parts other methods cannot reach : an introduction to qualitative methods in health and health services research », *British Medical Journal*

Vinsonneau G (2002), « Le développement des notions de culture et d'identité; un itinéraire ambigu », *Carrefours de l'éducation*, n°14

Annexes

Annexe I : Grille d'entretien patiente

C'est votre première grossesse ?

Représentations grossesse et accouchement :

- Comment aviez vous imaginé votre accouchement ?
- Que signifie l'accouchement pour vous?
- Savez vous comment cela se passait avant ? Pour vos mères, vos grands-mères ?
- Quelle place occupe la grossesse dans votre famille ?
- Quelle place a eu votre famille dans votre grossesse ?

L'enfant à venir

- Est ce que vous avez choisi des prénoms à l'avance ? Un/ Plusieurs ?
- Qu'est ce qu'ils signifient pour vous ?
- Est ce que votre bébé aura un surnom ? Qui le choisit ?

La figure paternelle ?

Le suivi

- Qui s'est occupé de la grossesse?
- Toujours la même personne ?
- S'est bien passé pour vous avec cette/ces personnes ?
- Est ce que vous avez eu des intervenants hommes/femmes ?
- Est ce que ça vous a gêné qu'il y ait des hommes ? Pourquoi ?
- Est ce que vous vous êtes sentie écoutée? Comprise?
- Difficultés pour s'organiser pour les rdv? Qu'est ce qu'on pourrait faire pour que ce soit plus facile pour venir?

- Aviez vous suivi des cours de préparation à la naissance? Pourquoi?

L'hôpital

- L'hôpital qu'est ce que ça représente pour vous ?

Accouchement

- Qui était avec vous pour le travail et pendant l'accouchement?
- Il y avait quelqu'un d'autre en salle d'accouchement?
- Est ce que c'est important ?
- Qu'est ce qu'ils ont fait en attendant ?
- Vous avez eu peur de certaines choses? Est ce que vous trouvez qu'on vous a tout bien expliqué?
- Est ce qu'il y a des choses qui vous ont dérangé pendant le travail, quand on s'est occupé de vous?
- Choses que vous auriez aimé changer?

Suites de couches:

- Comment s'est déroulé le séjour en suites de couches?
- Qu'est ce qui aurait pu être mieux?
- Combien de jours? Qu'avez vous pensé de la durée ?
- Est ce que c'est important pour vous de présenter votre bébé rapidement ? A qui ?
- Est ce que vous êtes croyantes ? Praticante ?
- Est ce qu'il y a des recommandations particulières autour de la grossesse ? De la naissance ?
- Visite? S'est bien passé ?
- Quelle organisation pour la garde des premiers?
- Est ce que vous avez allaité? Pourquoi?

Question ouverte:

Y a t-il des choses que vous aimeriez que les équipes sachent si vous deviez reaccoucher, qui sont importantes pour vous ?

Par rapport à la culture gitane? Que nous pourrions améliorer?

Annexe II : Grille d'entretien sage-femme

- Est ce que vous avez déjà eu des patientes de culture gitane ?
- Est ce que vous avez un comportement différent ?
- Est ce qu'il y a des particularités avec ces patientes ? Dans leur comportement ?
Entourage ?
- Mise en place de choses différemment qu'avec autres patientes ? Manière de se
comporter différente de la patiente ?
- Peur hôpital ? Difficulté suivi ? Préparation accouchement ?
- Barrière de la langue ?
- Place des hommes ?
- Place famille ?
- Religion ?
- Est ce que des « aménagements » du point de vue de l'hôpital ? sont mis en
place ? Lesquels ?
- Est- ce qu'il y a tensions ? Sur quels points ?
- Est ce que vous pensez qu'il y a des préjugés a propos de ces patientes ?
Lesquels ?
- Des anecdotes ?

Annexe III : tableau résultats entretiens patientes

	Entretien N°1	Entretien n°2	Entretien n°3	Entretien n°4	Entretien n°5	Entretien n°6	Entretien n°7	Total
Sédentarité	1					1		2
Ne pas se différencier	1		1	1				3
Peur de l'hôpital	1		1	1	1	1	1	6
Association hôpital : mort/maladie			1	1	1	1	1	5
Hôpital dépaysant/ rôle et statu	1	1	1	1		1		5
Peur d'être seule	1	1	1	1	1	1	1	7
Peu dérangées suivi multiple	1	1				1	1	4
Un seul interlocuteur de confiance			1	1	1			3
Méfiance corps médical et thérapeutiques			1	1				2
Suivi homme pas dérangeant			1			1	1	3
Suivi hommes dérangeant				1	1			2
Satisfaite du suivi de grossesse	1	1		1	1	1		5
Insatisfaite du suivi de grossesse			1					1
Insécurité culturelle		1	1	1				3
Préjugés et incompréhension				1		1		2
Pas de problèmes d'organisation des RDV	1	1		1	1	1	1	6
Problèmes d'organisation des RDV			1					1
Pas de préparation à la naissance	1	1	1		1	1	1	6
Préparation à la naissance				1				1
Caractère exceptionnel de la naissance	1		1	1	1	1		5
Place de la maternité dans la culture			1	1		1		3
Tabou maternité et sexualité			1	1				2
Place de la mère	1		1	1	1	1	1	6
Place des femmes de la famille		1	1	1	1	1	1	6
L'homme n'a pas sa place en salle d'accouchement	1	1	1		1		1	5
Homme en salle d'accouchement				1	1	1		3
Place de l'homme pendant la grossesse			1	1	1	1	1	5
Place des grands-parents	1		1			1		3
Maillage familial		1	1	1	1	1		5
Place de la belle-famille		1	1	1	1	1		5
Présentation à la famille			1	1		1		3
Présence famille à la maternité		1	1	1	1	1	1	6
Religion			1	1	1	1		4
Difficulté à laisser les premiers enfants		1	1		1			3
Enfant roi			1	1		1		3
Fête pour naissance		1	1	1		1		4
Prénom hommage			1	1				2
Surnoms				1	1	1		3
Famille et fatigue				1				1

Annexe IV : Entretiens patientes

Entretien n°1

Comment s'est déroulé votre grossesse et votre grossesse précédente, tout s'est bien passé ?

En fait j'ai eu des pré-éclampsies mais oui sinon tout s'est bien passé avec les petits.

D'accord. Donc vous aviez été hospitalisée pour ces grossesses ?

Oui oui j'ai été hospitalisée, plusieurs jours pour I, j'ai été hospitalisée 10 jours, pour D j'ai été moins, 5 jours, et pour la petite R au moins deux mois.

A deux mois, d'accord. Et vous avez été à Martigues toujours ?

J'ai été hospitalisée deux fois sur Martigues et la dernière j'ai été hospitalisée sur la Conception (Marseille). J'ai pas été hospitalisée moi, mais ma petite oui.

D'accord, parce que vous aviez accouché un peu prématurément ?

Voilà c'est ça

D'accord. Même si vous avez été hospitalisée à la conception vous avez toujours été suivie à Martigues ?

Oui oui j'ai toujours été suivie à Martigues, c'est mon hôpital hein. Et comme j'étais moins de 30 semaines voilà on m'a transféré sur la Conception.

Et à l'hôpital vous aviez quelqu'un que vous connaissiez bien ? Ou vous avez vu des personnes différentes à chaque fois ?

Ben j'ai vu des personnes différentes oui.

Vous auriez préféré que ce soit la même personne plus souvent ? Ou ça ne vous gênait pas

Euuuh, non c'est gentil ça va, mais bon après c'est pas pareil que être à la maison avec les enfants tout ça voilà.

Et oui. Du coup pour les hospitalisations ça a été compliqué pour garder les premiers enfants ?

Oui oui je les faisais garder par ma tante ou par ma mère. Voilà.

Quand vous avez été à la Conception, vous avez pu voir vos enfants ?

Oui oui on m'a emmené mes filles oui.

D'accord, et ça s'est bien passé à la maternité ?

Oui ça a été.

Vous avez pu avoir de la visite aussi, il n'y a pas eu de souci ?

Oui oui non il n'y avait pas de soucis particuliers.

*Est ce qu'on a toujours bien répondu à vos questions quand vous étiez à la maternité ?
Est ce qu'il y a des questions que vous auriez voulu poser et que vous n'avez pas pu
poser ?*

Non non les questions que je posais en fait j'avais toujours une réponse correcte, j'avais toujours ce que je voulais savoir.

*La vous devez avoir un certain nombres de rendez-vous j'imagine avec vos antécédents,
est-ce que vous avez des difficultés pour vous organiser pour ces rendez-vous ?*

Ben, je vous dis la franche vérité, non. J'ai pas de difficultés parce que si je peux pas me les faire garder, je les emmène avec moi. Pour les rendez-vous tout ça.

Et pour vous déplacer ça va ? Parce que Marignane- Martigues c'est pas juste à côté..

Non, y a pas non plus de soucis.

Ah, ben tant mieux, c'est super.

*Une question un peu plus générale, plus sur la culture gitane, est ce que vous pensez
que la grossesse, l'arrivée d'un enfant occupent une place particulière dans la culture
gitane ?*

J'ai pas compris votre question madame. (Double appel) Attendez hein. C'est bon allez-y. Reposez moi la question ?

*Est ce que vous pensez que dans la culture gitane la grossesse ça occupe une place à
part, ou l'arrivée d'un enfant ?*

Euh ben l'arrivée d'un enfant oui, c'est toujours particulier pour une maman.

*Ah oui, ça c'est sur. Mais est ce qu'il y a par exemple des choses, je sais pas, autour de
l'arrivée de l'enfant, une fête particulière ?*

Ah une fête particulière ? Euh ben c'est toujours quand il naît en fait. C'est toujours les plus grands en fait qui le fêtent.

Les plus grands ? Vos grands enfants ?

(Rire) Non non, les grands parents tout ça.

Ah d'accord ! Ils se déplacent pour l'arrivée du bébé ?

Voilà. Ils doivent toujours être là pour l'arrivée, et c'est toujours nouveau pour eux.

Et oui, j'imagine !

*Sinon par rapport à la grossesse, vous aviez suivi des cours de préparation à la
naissance ? Pour les premiers ?*

C'est à dire la préparation à la naissance ?

Vous savez, quand on est enceinte on a le droit de faire des cours de préparation à l'accouchement ?

Euh non, je savais pas.

On ne vous les avait pas proposé ?

Peut être on me les a proposé mais je les ai jamais fait.

D'accord, ça vous intéressait pas ?

(Silence) Ben... Non je vais vous dire la vérité, non.

En fait j'avais que 17 ans quand j'étais enceinte de ma première, et après je savais que c'était des césariennes donc bon.

Pour la première c'était une césarienne pour une pré-éclampsie aussi ?

Oui

Il y a quelqu'un qui a pu vous accompagner pour les césariennes ?

Oui ma maman.

C'était votre maman qui était là ?

Oui

Pour toutes les césariennes ?

Pour toutes les césariennes.

Elle a pu rentrer avec vous ? Je sais que des fois il y a des médecins qui sont d'accord...

Ben pour les deux premières elle a pas pu rentrer, mais elle était avec moi dans la chambre, elle m'a visité. Parce que pour ma première césarienne j'avais beaucoup peur en fait, je venais juste de faire 18 ans. Du coup elle est restée pendant toute la nuit. Pour la deuxième elle était venue aussi, et pour la troisième elle était rentrée avec moi mais bon pas dans le bloc opératoire non. Mais elle avait pu rentrer quand même avec le bébé.

Ah c'est bien, ça a du vous rassurer ?

Oui

Est ce qu'on vous a tout bien expliqué, vous avez vécu comment tout ça ?

Oui non j'ai pas eu de problème, on m'a toujours rassuré, on m'a toujours euh... J'ai pas eu de soucis pour ça, on m'a épaulé vous voyez. Les sage-femmes franchement elles étaient au top quoi.

Ah, tant mieux alors !

Il n'y a pas des choses que vous auriez aimé changer ?

Non non du tout, à part que j'ai eu les pré-éclampsies et des accouchements en avance mais sinon non. J'ai pas eu de problèmes.

En suites de couches, quand vous avez été hospitalisée après les accouchements, ça s'était bien passé ?

Euuuh, oui oui, en fait ça s'est bien passé, par rapport que je montais voir mes enfants oui.

Et oui, ils étaient en néonate du coup ?

Oui. Par contre le personnel... Ca dépendait desquelles. Il y en a elles étaient un peu... Elles étaient pas trop sympathiques.

En néonate ?

Oui. Y en avait que oui, y en avait que non.

Par rapport à quoi ? Par rapport aux horaires ?

Ben non pas par rapport aux horaires parce que nous les mamans on a le droit de venir dès qu'on voulait. Par rapport aux petits. Voilà il y avait des soins que j'avais moi à faire, si je montais pas avant... Voilà c'était pas... On me reprochait un peu des choses voilà.

Vous êtes restées combien de jours à chaque fois ?

Ben pour la première je suis restée 10 jours à peu près, je vous dis ça mais je m'en rappelle pas beaucoup. J'ai accouché 10 jours avant de faire huit mois, la deuxième j'ai accouché 5 jours avant que je fasse huit mois, du coup ils attendaient toujours que les petites elles fassent huit mois pile en fait pour sortir.

D'accord... Et ça vous a paru long ?

Ben pour la troisième ça a été le plus long pour moi, le plus difficile je vous dit la franche vérité. C'était à la Conception.

Et pareil vous avez pu faire garder vos enfants par votre tante ou votre maman ?

Voilà, c'est ce que je faisais oui.

D'accord, c'est bien d'avoir de la famille qui puisse vous aider comme ça c'est super.

Oui

Et votre bébé à chaque fois vous l'avez présenté rapidement à votre famille ? Qui est-ce qui est venu le voir à la maternité ?

Euh oui oui je l'avais présenté directement à ma famille oui.

Qui est ce qui est venu le voir à la maternité ?

Ben, j'avais mon père, ma mère, mon oncle et ma tante.

D'accord. Et ça s'est bien passé pour vous les visites ?

Oui oui.

Vous avez voulu/pu allaiter vos enfants ? Ou vous avez donné le biberon ?

Ben j'ai donné le biberon pour les deux premières. En fait l'allaitement c'est une chose que je crains en fait. Je suis pas très... pour ça en fait.

Oui, après il y a des personnes qui aiment ça, d'autres pas, c'est chacun son choix aussi.

Voilà. La troisième, j'ai été un peu obligée de le faire, parce qu'elle était née avec 1,150kg, alors je l'avais fait au moins deux mois, après j'avais arrêté le sein.

D'accord. Quand vous dites que vous avez été obligée, on vous a dit qu'il fallait allaiter ?

Euh, non on m'avait dit que le mieux pour elle c'était de le faire en fait. Voilà je l'ai fait pendant deux mois et après le biberon.

D'accord. Bon j'ai globalement fini, est ce qu'il y a des choses que vous voudriez que les sage-femmes sachent ? Qui sont importantes pour vous ? Là par exemple pour votre prochain accouchement ? Des choses qu'on pourrait améliorer ?

Ben franchement j'ai... non j'ai pas des choses à dire, elles sont sympathiques, elles sont gentilles, j'ai rien à dire.

Entretien n°2

Comment s'est déroulé votre grossesse ? C'est votre deuxième grossesse, comment ça s'est passé ?

Ben j'avais mes règles, mais ça coulait bizarrement. Alors j'ai été au docteur parce que j'avais mal au ventre et c'était le D. L. Il m'a visité, et il m'a dit que le stérilet était tombé. Il m'a dit je vais quand même faire une échographie pour voir, et j'étais d'un mois.

Pour la grossesse, vous avez pu être bien suivie ? Par rapport à cette découverte, vous l'avez un peu accepté après ?

Ca a été dur hein.

Ca a été difficile oui... Parce qu'il a quel âge là votre premier ?

Deux ans.

Qui est ce qui s'est occupé de votre grossesse ? Le D. L ?

Non .

Il y a eu des sage-femmes ?

Oui. C 'était L., C., et pour les échographies c'était D.

D'accord, donc plusieurs personnes différentes ?

Oui

Et vous ça a été le fait que ce soit plusieurs personnes différentes, ça vous a pas gêné ?

Vous n'auriez pas préféré que ce soit toujours la même personne ?

Non. Ca s'est bien passé.

Est ce que vous ça va vous vous êtes sentie écoutée, surtout que c'était un contexte un peu particulier ? Vous vous êtes sentie comprise ?

Oui. Oui c'était bien quand même.

Vous avez pu poser toutes les questions que vous vouliez, il n'y a pas eu de souci par rapport à ça ?

Non

Est ce que vous avez eu des difficultés pour organiser les rendez-vous ? Pour venir à la maternité ?

Non

On vous donnait les horaires que vous vouliez ?

Oui oui

Vous pouvez vous déplacer, vous avez la voiture ?

Oui, y'a mon mari et y'a ma mère.

Ils venaient une fois l'un une fois l'autre ?

Ben quand il pouvait pas c'est ma mère qui m'amenait.

D'accord, vous avez réussi à vous débrouiller tout le temps, c'est super.

Est ce que vous connaissez la PMI, on vous en a déjà parlé ?

Non

D'accord. Dans votre suivi de grossesse, est ce que vous auriez aimé que certaines choses se passent différemment ? Est ce que vous auriez voulu plus de rendez-vous, moins de rendez-vous ?

Non ça m'a convenu, tout allait bien.

Bon, tant mieux.

Est ce que vous arriveriez à me dire quelle place l'arrivée d'un enfant occupe dans la culture gitane, est ce que vous faites une fête, est ce qu'il y a quelque chose de particulier, comment c'est attendu ? Est ce que pendant la grossesse il y a des choses particulières ?

J'ai été beaucoup aidée par ma mère, ma belle mère, pour le ménage, pour les enfants, même pour les frais. Pour tout.

D'accord. Il y a une vraie aide qui est mise en place ?

Ben par exemple si j'ai pas d'argent, j'ai pas besoin de demander à ma mère, elle y va faire les courses sans que je lui dise rien.

C'est super ça ! Et vous faites une fête ?

Oui . C'est un repas, des fois on le fait, des fois on le fait pas. On fait un repas, avec des gâteaux, pour fêter la naissance.

(Nouveau-né pleure, mise au sein)

Là l'accouchement ça a été rapide, pourquoi on vous a déclenché ?

Parce que j'avais fait les eaux, et j'avais pas de contractions. C'était le matin à 07h30-07h45 .

Ah et on vous a déclenché de suite après ? Ou vous êtes un peu restée à la maternité ? Je suis restée à la maternité, et ils m'ont visité, et ils m'ont mis le coton pour voir si c'était les eaux ou pas. Mais comme je m'étais lavée avant de venir, le savon ça a faussé les examens. Mais la sage-femme elle disait « à mon avis pour moi c'est ça ». Je lui ai dit « mais Madame je suis pas folle quand même je sais ce que c'est ». Et quand je me suis levée de la chaise, c'était ça.

Et on vous a gardé combien de temps avant de vous déclencher ? Le jour même ?

Oui oui, je suis rentrée à 8h, ils m'ont visité, à 10h ils m'ont mis en salle d'accouchement et ils m'ont déclenché.

Okay. Est ce que vous aviez suivi des cours de préparation à la naissance ?

Non

Pourquoi, pour le premier, ça vous intéressait pas ?

Les gitanes on fait pas tout ça. On sait c'est bon.

Qui est ce qui était avec vous pendant le travail ? Votre mari ?

Ma mère

Pour le premier aussi ?

Non, c'était ma tante pour le premier.

C'était important que ce soit votre maman avec vous ?

Je voulais que ce soit ma mère mais à refaire je la prenais pas.

C'est vrai ? Pourquoi ?

Elle stressait plus que moi, elle pleurait plus que moi (rires). Elle allait faire un malaise et tout.

Et l'accouchement d'avant c'était votre tante, c'est vous qui aviez choisi que ce soit elle ?

Oui

(Nouveau-né pleure, mise au sein)

Est ce que vous avez eu peur de certaines choses, est ce qu'il y a des choses que vous auriez voulu qu'on vous explique plus ?

Non. J'étais plus rassurée cette fois que la première, la première on sait pas ce que c'est...

Pendant le travail il n'y a rien que vous auriez aimé changer ? Le fait qu'il y ait qu'une personne en salle d'accouchement, c'était bon pour vous, vous vouliez être juste avec votre maman ?

Oui

Bon les suites de couches c'est depuis pas très longtemps mais comment ça se passe?

Comment ?

Ben vous comment vous le vivez ? Le fait de pas être à la maison ?

Non ça va pas (la patiente se met à pleurer).

Votre petit c'est la première fois que vous l'avez pas toujours avec vous ? (référence à conversation avant l'entretien)

(Fait oui de la tête).

Mais vous n'allez pas rester très longtemps ?

3 jours je crois. Je suis rentrée hier, aujourd'hui, je crois que je vais rester encore demain et peut être après demain je sors.

Le soir du coup votre compagnon il peut rester ? Il dort avec vous ?

Ben aujourd'hui c'était ma sœur, et ce soir, je sais pas si c'est ma belle-mère ou ma mère... Parce que lui il fait les marchés, un peu partout.

Vous trouvez que c'est un peu long trois jours ?

Oui. En plus mon fils avec ma belle-mère il veut pas trop rester. C'est compliqué.

En plus si tout va bien, pourquoi on devrait rester ? Je suis bien, mon bébé il va bien, ça sert à quoi de rester ?

On vous a expliqué un peu ? La condition de sortie de la maternité c'est que votre bébé il reprenne du poids.

Ah d'accord.

Et oui, c'est pour ça, proposez lui le sein dès qu'il s'éveille.

Comme ça je peux sortir ?

Si il reprend du poids oui. Est ce qu'hier vous avez pu avoir de la visite ?

Oui.

Vous avez présenté votre bébé ?

Oui

Qui est ce qui est venu le voir ?

Mes copines, ma tante, ma sœur, ma mère...

Que des filles ?

Non il y avait leur mari aussi.

C'est important pour vous de présenter rapidement votre bébé ?

Ben oui

Et ça a été ici (la chambre) pour la visite ?

Oui oui. Ce qui m'a embêté, c'est que quand j'étais, quand je venais de l'avoir, ils voulaient pas que personne rentre pour le voir. Alors que pour ma cousine qu'elle a accouché il y a pas longtemps, tout le monde rentrait.

En salle d'accouchement ?

Oui

Vous auriez aimé pouvoir le montrer de suite ?

Oui. Pourquoi elle ils ont laissé rentrer et moi non par exemple ?

Et après vous êtes venue en chambre deux heures après ? Il y a tout le monde qui attendait pour venir le voir ?

(Rire) Et oui hein

Est ce qu'il y a des choses que vous aimeriez que les sage-femmes sachent, qui sont importantes pour vous ?

Non.

Puis la patiente a souhaité parler du Baby blues, et s'est confiée sur sa situation personnelle, période pendant laquelle j'ai arrêté le dictaphone.

Entretien n°3

Comment aviez vous imaginé votre accouchement ? Est ce que vous l'aviez imaginé avant ?

Euh ouais mais pour ma grossesse j'ai eu des complications. Comme elle était trop petite, je devais avoir une césarienne, mais non en fait on m'a juste déclenché par voie basse.

D'accord, mais vous avant qu'il y ait les complications, avant même peut être d'être enceinte, comment vous imaginiez que ça allait se passer ?

J'avais un peu peur, comme tout le monde je pense, mais je savais que ça allait bien se passer quand même. (Silence)

D'accord. Et qu'est ce que ça représentait pour vous le fait de devenir maman, d'accoucher, la grossesse ?

Oui ça représentait tout, parce que vous savez dans notre culture on pense souvent... souvent à cette vie là quoi.

A cette vie là, la vie de maman ?

Oui. C'était vraiment un but, c'était très important, de faire ma vie quoi.

Le début d'une nouvelle vie ?

Ah oui !

Que vous attendiez ?

Oui j'attendais depuis très longtemps. J'étais la plus heureuse quand j'ai su que j'étais enceinte pour ma fille.

D'accord. Ca voulait dire quoi finalement pour vous de devenir maman ?

C'était un but dans ma vie, de grandir, de faire sa propre famille quoi.

Est ce que vous savez comment ça se passait avant, peut être dans votre famille, l'accouchement ? Votre mère, votre grand-mère, est ce qu'elles ont accouché à l'hôpital ?

Qu'est ce qu'elles vous en ont raconté un petit peu ?

Euh j'ai entendu ma mère, me dire qu'elle avait accouché, mais après je faisais pas trop cas, j'étais jeune. Du coup non on en parlait pas trop, on m'en parlait pas trop. Parce que chez nous genre quand on est pas mariés, on parle pas des trucs comme ça.

Okay, avant que vous soyez mariée, vous en aviez jamais parlé ?

Non.

Et quand vous avez été mariée, vous en avez parlé du coup ?

Oui après une fois qu'on a été mariés oui parce qu'en fait, c'est pour pas nous choquer, je sais pas, parce quand on est un peu petites on entend pas, on nous entend pas quoi.

Et après elle vous en a raconté un petit peu ? Vous avez des frères et sœurs ?

Oui j'ai trois frères et une sœur, on est une famille de cinq.

D'accord, et les 5 enfants elle a accouché à l'hôpital ?

Ah oui oui.

Vous savez si elle a eu la péridurale tout ça ?

Ah non parce que ma mère elle est contre la péridurale parce qu'en fait elle avait une copine quand elle a fait la péridurale ça lui a mal passé et du coup elle est décédée la pauvre.

Ah d'accord...

C'est pour ça que ma mère elle voulait pas la péridurale.

Okay, et après est-ce qu'elle vous a donné des conseils pendant votre grossesse ?

Oui elle m'a donné souvent des conseils, que je force pas trop, que je fasse pas trop d'effort, que j'évite la péridurale si je peux éviter...

Et vous l'avez prise finalement ?

Ben oui j'ai été obligée, parce que comme ma fille elle était trop petite en fait, elle arrivait pas trop à forcer ça fait que j'ai du la faire pour l'aider à sortir. C'était plus pour mon bébé que pour moi, parce que moi ça faisait un moment que j'avais mal déjà. J'ai fait la péridurale et une demi-heure après j'avais accouché, ça a pas servi à grand chose.

Et vos grands-mères elles vous en ont parlé de leur accouchement ?

Non, pas spécialement.

Et autour de vous est ce qu'il y avait des femmes qui avaient déjà accouché et qui vous ont expliqué des choses ?

Oui j'avais mes belles sœurs, mes sœurs, mes grandes cousines, et on m'a beaucoup expliqué des choses. Que pendant l'accouchement, que ça se passe pas toujours pareil, que des fois... Que les grossesses pareil c'est pas toujours les mêmes... Qu'il ne faut pas écouter les gens..

Au niveau des prénoms, pour votre bébé est ce que vous avez choisi le prénom à l'avance ?

Euh oui chez nous en fait on choisi souvent le nom des grands-mères ou des pères, des mères quoi.

On reste toujours dans le même milieu, c'est rare que on met un nom français ou un autre nom c'est rare.

D'accord, et vous vous avez choisi quoi comme prénom ?

Ben ma fille c'est pour la grand-mère à mon mari en fait que j'avais mis ça. Elle l'a élevé petit, du coup ça me tenait à cœur de rappeler comme mémoire le nom de sa grand-mère.

D'accord. Elle a plusieurs prénoms ?

Non elle en a que un, elle s'appelle M.

D'accord. Et est ce qu'elle a un surnom ?

Non, pas spécialement...

Et ce bébé (patiente actuellement enceinte), vous avez déjà choisi un prénom (sans me le dire?) ?

Oui j'ai choisi de mettre le nom de ma mère.

Elle est contente ?

Oui ça fait rappeler quoi qu'elle est toujours là... Même quand un jour elle sera décédée, ben son nom il sera toujours vers la famille quoi, ça se perd pas. C'est pour pas perdre les noms, que ça reste.

C'est beau comme tradition...

Le papa du premier bébé c'est le même que là ?

Oui.

Et c'était quoi sa place pendant la grossesse ?

Non ça va, il m'accompagnait beaucoup, enfin il a toujours été là pour moi quoi.

D'accord, un papa présent ?

Oui très présent.

Et pendant l'accouchement c'est lui qui est venu ?

Non j'ai pas voulu, j'ai voulu que ce soit ma belle-soeur. Déjà qu'il est un peu stressant, je lui ai dit « si tu me stresses pendant que je suis stressée ça va pas le faire ». (rires)

Il avait envie de venir ou pas trop lui ?

Oui, enfin après il m'a dit c'est ton choix, si tu veux que je vienne moi je suis là.

Lui il était prêt à venir ?

Ah oui oui. Mais moi j'ai pris ma belle sœur parce qu'elle est plutôt calme, zen.

D'accord. Qui est ce qui a suivi votre grossesse ?

Un médecin de l'hôpital nord.

Toujours la même personne ?

Oui parce que comme c'était une grossesse à risque, on me suivait par une seule personne.

D'accord.

Ca vous a rassuré que ce soit toujours la même personne ?

Oui parce qu'elle était très sympa, elle m'expliquait bien des choses.

Et ça vous a rassuré que ce soit toujours la même personne ?

Ben oui parce que quand je voyais d'autre personnes que elle parce qu'elle pouvait pas, ben les autres et ben ils... Si je les écoutais ma fille elle était mongolienne ou elle était petite... On m'avait dit plein de trucs... C'est la seule qui me rassurait à chaque fois, que y a pas de problème que c'est juste un petit gabarit.

Vous lui faisiez confiance ?

Oui. (Silence). J'aurai écouté les autres j'aurai avorté pour rien quoi.

Et maintenant elle va bien ?

Ah oui putain !

Avec les autres personnes qu'est ce qui ne vous a pas plu ?

On me parlait sec en fait, je posais des questions parce que c'était mon enfant, on me répondait sec ou on me répondait « qu'est ce que vous voulez que je dise, votre fille elle est pas normale ». Enfin ils me parlaient vraiment sec quoi. Ils savaient pas que j'étais jeune quoi. J'étais encore plus jeune

Du coup je m'énervais et des fois j'avais même plus envie d'aller au docteur. J'y suis toujours allée parce que j'ai toujours eu envie d'aller pour mon bébé.

Est- ce qu'il y a eu des hommes qui se sont occupés de vous pendant l'accouchement aussi ou que des femmes ?

Non y avait des hommes aussi.

Et ça vous a pas gêné ?

Non pas du tout.

Pendant la grossesse et même pendant le travail, vous vous êtes sentie écoutée ?

Pendant la grossesse pas trop. Quand je suis tombée avec des gens comme ça pas trop. Pendant l'accouchement oui, tout les personnels que j'ai eu ça va, ça s'est bien passé quand même.

On a bien répondu à toutes vos questions ?

Oui on a bien répondu à toutes mes questions. (Silence)

D'accord, vous n'aviez pas des peurs auxquelles on a pas répondu ?

Non non.

Du coup pour les rendez-vous... parce que vous n'habitez pas à Marseille, vous n'avez pas eu de difficultés pour vous organiser pour les rendez-vous ?

Oui, parce que comme il travaille quoi, c'était dur des fois de se placer. Mais je trouvais toujours le moyen de descendre quand il fallait...

D'accord. Vous arriviez à dire « là il travaille je peux pas » ou on vous donnait des rendez-vous un peu quand on pouvait ?

Non on me donnait des rendez-vous et après j'essayais de me débrouiller avec lui avec son travail, il essayait de s'arranger avec les patrons...

Qu'est ce qu'il fait comme travail ?

Conducteur d'engin.

Et vous vous n'avez pas la voiture du coup c'est votre mari qui vous accompagne ?

Oui j'ai le permis mais... j'ai pas la voiture. Ma voiture elle s'est cassée ça fait que du coup... Quand il est pas là quoi c'est emmerdant...

Qu'est ce qu'on aurait pu faire pour que ce soit plus facile pour vous ?

En fait des fois il est de matin, des fois il est d'après-midi, des fois il est de soir, ça fait que je connais jamais trop ses horaires en fait. C'est pour ça que c'est compliqué pour les rendez-vous.

Okay, ben oui je comprends...

Une autre question, l'hôpital ça représente quoi pour vous ? Ca vous fait peur, est ce que..

Oh oui, dès que je suis là ça me met l'angoisse, j'ai peur, j'ai envie de partir. (Silence)

Pourquoi, vous arrivez à savoir pourquoi ?

Non je sais pas, mais ça m'angoisse en fait.

Des mauvaises expériences, ou dans votre famille ou.. ?

Non, oui, enfin après... Ma grand-mère elle a beaucoup été hospitalisée, elle est décédée dans un hôpital, mon grand-père aussi... Ca doit jouer aussi.

J'ai perdu... Il y a des gens qui sont morts ici, j'ai peur.

Et tout à l'heure vous me disiez que le fait d'être toute seule ça vous angoissait ?

Oui

Parce que vous avez pas l'habitude d'être toute seule c'est ça ? (reprise des paroles de la patiente avant l'entretien).

C'est ça, j'ai pas l'habitude d'être seule. En plus dans une pièce que je connais pas, j'ai pas très l'habitude.

Est-ce que vous avez déjà entendu parler de la PMI ? Est-ce qu'on vous l'a proposé ?

Oui on me l'a déjà proposé. Mais j'y suis pas allée, je suis allée dans un pédiatre...

Et pourquoi vous n'y êtes pas allée ?

Je sais pas ça m'a pas tenté.

On vous a expliqué ce que c'était la PMI ?

Oui oui...

Ca nous arrive très souvent de proposer la PMI à des mamans, et je sais qu'il y en a qui se sentent jugées, est ce que c'est votre cas ou pas trop ?

Non pas du tout, c'est juste que j'avais envie d'aller dans un pédiatre, et après il m'a plu et je suis toujours avec ce pédiatre.

Quelle place ça occupe la grossesse dans votre famille ? On en a déjà parlé pour vous, mais dans votre famille en général ?

Quand ils apprennent qu'on est enceinte ils sont contents d'être grands-mères ou tata ou tonton.

D'accord, et pendant la grossesse est-ce qu'on vous a aidé ? Même là avec votre petite fille ?

Oui j'ai ma mère et ma sœur qui m'aident souvent quoi. Mais après ma sœur elle est enceinte pareil que moi, elle est de six mois je crois, ça fait que je peux pas... Ma fille je l'ai toujours avec moi en fait, je la laisse jamais à personne, ça fait que quand je la laisse elle est un peu perdue. C'est pour ça que ça me fait de la peine de la laisser.

Et pour la naissance, comment ça se passe ? Qu'est ce que ça représente ?

Je fais une petite fête, j'appelle mes frères et sœurs parce qu'en fait on est une trop grande famille si j'appelle tout le monde c'est trop compliqué !

(rires) J'appelle vraiment les proches quoi, je fais chez ma mère, un petit gâteau, un repas en famille.

Est ce que vous aviez suivi des cours de préparation à la naissance ?

Non pas du tout.

Pourquoi ?

Parce qu'en fait j'ai pas le temps, comme j'étais tout le temps hospitalisée pour un rien, j'étais toujours à l'hôpital, j'allais toutes les semaines, tous les 15 jours à l'hôpital du coup j'avais pas le temps.

Est ce que pour la naissance il y avait votre belle-soeur avec vous, votre mari qui était à l'hôpital aussi ?

Oui j'avais mon mari, j'avais tantes, j'avais ma mère aussi.

Il y avait qui ?

J'avais deux tantes avec moi, deux cousines, mon mari et ma sœur.

Et c'était important pour vous qu'ils soient pas loin ?

Oui c'était important qu'ils soient pas loin de moi.

Et c'est vous qui leur avez demandé de venir ?

Non ils sont venus ils m'ont dit « on est devant t'inquiète pas on t'attend ».

Et ils ont attendu tout le long du travail ?

Oui, jusqu'à ce que j'ai pas accouché, pourtant j'ai mis du temps quand même (silence).

Et qu'est ce qu'ils ont fait en attendant eux ?

Ils restaient dehors, ça buvait des cafés, ils parlaient, ils attendaient.

Est ce que pendant le travail il y a des choses qui vous ont dérangé quand on s'est occupé de vous ?

Non pas du tout, ils se sont très bien occupés.

Il y a des choses que vous auriez aimé changé ? Alors je sais qu'il y a eu le fait que votre bébé il était petit, mais sinon est-ce qu'il y a des choses que vous auriez aimé changer ?

(Silence)

Quand vous me parliez des gens que vous n'avez pas trop aimé, qu'est ce que vous auriez aimé qu'ils fassent ?

Qu'ils soient plus compréhensifs déjà, c'était mon enfant, c'était pas... Je pose des questions parce que j'avais peur, j'avais peur pour mon bébé, on est vite angoissé quoi.

Quand on pose des questions et qu'on te reballe comme ça, sec, c'est délicat à accepter quoi. C'est pour ça des fois... Pourtant je suis une personne calme hein. Mais des fois j'étais obligée de m'énerver en fait.

Et oui si on vous donne pas des réponses c'est normal...

Et en suite de couches comment ça s'est passé le séjour ?

Le séjour ça s'est très bien passé.

Vous étiez dans une chambre seule ?

Non une chambre double avec une autre dame. Mais elle parlait pas français du coup...
(rires)

Qu'est ce qui aurait pu être mieux ? Qu'est ce qu'on aurait pu faire mieux ?

Non j'étais bien comme ça. Parce que j'avais ma fille en néonate, du coup dès que je me réveillais je me levais, je me lavais et je restais avec ma fille quoi. J'étais pas dans la chambre, j'étais jamais dans la chambre j'étais tout le temps en néonate.

Vous êtes restée combien de temps en suites de couches ?

Je suis restée une semaine, après j'ai voulu sortir. Je suis sortie et après ma fille elle est restée un très bon moment à l'hôpital nord. Je descendais tous les jours, je me tapais les trajets, après on l'a transféré à Martigues, c'était beaucoup plus près, j'habite à côté. Du coup voilà ma fille elle est restée à peu près un mois à l'hôpital.

Et vous le temps où vous avez été hospitalisée vous avez trouvé ça long, trop court ?

Ben en fait je suis une personne qui supporte pas l'hôpital. Et du coup quand je suis restée une semaine quand j'avais ma fille à côté, après je voulais partir, après j'ai tout fait pour qu'on me la transfère à Martigues.

D'accord. Est ce que vous avez présenté votre bébé rapidement à la famille ?

Oui dès qu'elle est sortie de l'hôpital. Je l'ai présentée à mes grands-parents.

Les grands-parents d'abord ?

Oui, c'est très important.

D'accord. C'est quelque chose juste propre à votre famille ou plus général ?

En général, la plupart on fait comme ça parce que les grands-parents on va dire c'est les piliers quoi. C'est à cause d'eux qu'on est tous là quoi.

D'accord... Et après vous l'avez présentée à qui ?

Bon ma mère elle l'a connaissait déjà parce qu'elle l'avait vu à l'hôpital, après les grands-parents c'est les tantes, la famille quoi. On la montre un peu à tout le monde.

D'accord... Après c'est des questions un peu personnelles, si vous ne voulez pas y répondre il n'y a pas de soucis : est ce que vous êtes croyante, pratiquante ?

Je suis croyante mais je pratique pas mais je suis croyante.

Est ce que par rapport à la religion il y a des choses importantes sur la grossesse pour vous ?

Oui ça m'arrive de prier pour mon bébé, que tout se passe bien, que, qu'elle aille bien quoi. Oui ça m'arrive souvent.

Et est ce que vous avez baptisé votre première ?

Non mais c'est en cours, je suis en train de mettre des sous de côté pour la baptiser.

Ah ça va être une grosse fête ?

Ah oui là c'est vraiment la grosse fête ! (rires) C'est toute la famille, on prend une salle et c'est toute la famille.

Ca fait à peu près combien de personnes ?

Ben 100 personnes voir plus.

Ah oui, quand même ! Grosse fête en prévision ! Je reviens sur les suites de couches, vous avez eu de la visite en suites de couches?

Oui j'avais souvent ma mère ou me tantes, enfin mes parents quoi, j'avais mes oncles, j'avais mes frères, j'avais souvent souvent de la visite quoi. En plus j'étais à côté. Mes tantes et tout ils sont de Marseille. Et ça a été, l'hôpital, la chambre c'était adapté pour recevoir des visites ?

Ben comme c'était en plein mois de juin ça fait que la plupart du temps on était tous dehors. C'est rare que je montais parce que moi j'avais rien, moi je restais là pour rester avec ma fille quoi. Du coup on était tout le temps dehors.

Est ce que vous avez allaité?

Non j'ai pas allaité.

Et là ce bébé vous souhaitez l'allaiter ?

Non parce que comme ma fille elle est très jalouse ça fait que du coup je vais éviter... Qu'elle soit encore plus jalouse.

Et la première vous l'avez pas allaité parce que...

Parce qu'elle était hospitalisée.

Pour finir une question un peu plus générale : là vous allez accoucher à nouveau, est ce qu'il y a quelque chose que vous aimeriez que les équipes sachent ? Par rapport à vous,

ou par rapport à la culture gitane peut être des choses qu'on connaît pas et qui sont importantes pour vous ?

Non pas vraiment non .

On refait pareil ?

Oui on refait pareil (rires)

Entretien n°4

Est ce que c'est votre première grossesse?

Oui c'est ma première grossesse.

Et vous avez accouché quand là ?

J'ai accouché mercredi matin... A 4h du matin.

Et ben félicitations ! Un petit garçon, une petite fille ?

Un petit garçon.

Qui va bien ?

Il va très bien, il est très gentil.

Ca s'est bien passé votre accouchement ?

Oui oui ça va, super bien oui.

Alors, que je vous explique, je fais mon mémoire de sage-femme sur la culture gitane, c'est une culture qui est très fière, qui a beaucoup de valeurs, très fortes, qui ressortent souvent beaucoup à ces moments là, de l'accouchement.

Oui...

Et du coup moi je travaille sur, vous votre ressenti par rapport à la grossesse et à l'accouchement, et aussi par rapport à la culture gitane. En fait mon but c'est de voir si à l'hôpital on a bien agi par rapport à ça, est ce qu'il y a des choses qu'on pourrait mieux faire...

D'accord. Oui ben écoutez après, culture gitane, oui ça change rien en fait. A part le ...

Qu'est ce que vous voulez dire, par rapport au personnel ? Comment on nous reçoit ou comment ça se passe ?

Oui, voilà, et savoir si il y a des choses importantes...

Par exemple, on va faire un exemple et du coup une première question, pour vous et peut être plus généralement dans la culture gitane, qu'est ce que ça veut dire l'accouchement ?

Ben oui voilà c'est, pour moi... Pour nous en tous cas chez les gitans, oui voilà on donne la vie, mais je pense que c'est pour toutes les mamans pareil... C'est le plus beau moment. Après nous oui les enfants voilà, c'est des rois. Ils naissent c'est tout de suite des petits princes, ou des petits rois. Et bien sur après je pense que c'est pareil pour toutes les mamans du monde hein. On est toutes pareilles.

Et est-ce que vous vous savez, est ce que votre mère, vos grands-mères, elles vous un petit peu raconté elles comment ça s'est passé ?

Ben non justement eux ils évitent de nous faire peur en fait, les mères, les grands-mères, elles nous cachent un peu les moments les plus durs, les moments du travail, des contractions, elles nous disent « ça va aller, ça va bien se passer ». Moi j'ai ma maman qui m'a dit « vas y fonce, tu vas y arriver », mais à un moment j'ai cru que j'allais mourir donc j'ai fait la péridurale (rires). Ca m'a sauvé la vie ! C'est vrai qu'avant elles la faisaient pas, nos mères elles la faisaient pas quoi.

Et elle vous a plutôt encouragé à pas la prendre ?

Oui, elle m'a encouragé à pas le faire, elle était d'accord avec moi quoi. Je pense que j'y serai arrivée, mais j'étais trop fatiguée en fait. Donc oui chez nous ils évitent plutôt de nous faire peur, pour tous les moments comme ça de la vie, ils nous font pas peur, les grands-mères et les mères.

Donc elles ne vous en avaient pas trop trop parlé avant ?

Non voilà. Si ma mère elle me disait « t'inquiète pas ça va aller, c'est que du bonheur, t'inquiète pas ».

Bon finalement tout s'est bien passé, elle a eu raison ?

(Rires) Oui c'est vrai, elle avait raison !

Vous dans votre famille, quelle place ça occupe la grossesse ? Est ce qu'on vous aide, est ce que.. ?

Oh non, ben ici chez nous c'est souvent les femmes qui sont, qui nous aident, comme on dit. Je vous ai dit, les hommes c'est les rois. Moi j'ai de la chance, mon mari il est de culture espagnole, de son côté il est un peu plus présent on va dire qu'un vrai vrai gitan (rires). Ou là le papa il est un peu plus à l'écart. Moi il a suivi ma grossesse, il a été là pour moi, il a été là pour assister à mon accouchement aussi. Mais oui ou sinon oui, chez nous c'est souvent les mamans qui viennent quoi. Entre femmes. Toujours entre femmes. Tout ce qui se passe c'est entre femmes en gros.

D'accord. Pendant toute la grossesse il y a d'autres femmes de votre famille qui sont là pour vous soutenir ?

Voilà, exactement. Ben moi j'ai eu ma mère tout le long. Pour tout. Enfin, pour les petites échos, pour m'accompagner pour une prise de sang ou... Enfin ouais c'est... Elles sont à fond quoi les mamans, les cousines, les sœurs, c'est que entre filles quoi. Même là pour le travail, pour les contractions et tout, on était que des filles.

Okay. Vous étiez accompagnées par qui pendant le travail ?

Au début j'avais ben ma belle-soeur, ma mère, plusieurs femmes, des cousines, des tantes... Qui étaient avec moi en chambre d'ailleurs. Normalement à 21h il faut partir, ben elles se sont cachées dans les couloirs, à attendre que plus personne les engueule parce que bon... ouais, on est restées toutes entre nous quoi. On devait être bien bien une dizaine, une quinzaine de filles, dans la chambre. Jusqu'à ce que mon mari il arrive.

D'accord. Et c'était important pour vous qu'elles soient là à ce moment là ?

Oui, oui. Ah oui nous on est jamais seules dans la vie hein . On fait jamais rien seuls.

D'accord. Et du coup après votre mari il est arrivé et pour l'accouchement c'est lui qui était là alors ?

Voilà. C'est lui qui est rentré avec moi en salle. Mais jusqu'au dernier moment il disait quand même à ma mère « au cas où je me sentirais pas, c'est vous qui allez rentrer ». Et finalement il s'est senti à la hauteur, et il est resté avec moi. Mais sinon ça aurait été ma maman. J'étais super contente qu'il soit resté avec moi.

Et ça va votre maman elle était pas trop déçue du coup ?

Je pense qu'au fond oui, mais elle était contente aussi que mon mari soit avec moi. Elle était surtout fatiguée, elle était là depuis le début. C'est sur qu'au fond d'elle elle devait être déçue. C'est pour ça chez nous l'homme est roi, il arrive au dernier moment, il prend la place à tout le monde (rires). Mais il est rentré avec moi et il est resté jusqu'à la fin.

Et pendant le travail, quand vous étiez en salle d'accouchement, est ce qu'il y avait encore de votre famille qui restait un petit peu ?

Oui. Ben alors quand mon mari est arrivé, tous les hommes étaient en bas. Alors quand je dis en bas c'est parce que... Dans les couloirs de l'hôpital il y avait tous les hommes. Du coup l'équivalent des femmes, en hommes. Il devait y avoir une vingtaine d'hommes, qui attendaient justement que bébé vienne, que bébé arrive. Pour faire la fête, encore plus quoi. Justement ils étaient en fête, ils attendaient, ils étaient en train de

faire la fête. Moi pendant que j'étais avec les femmes à attendre que ça arrive, eux ils étaient en train de faire la fête.

D'accord, en bas à l'hôpital ?

Voilà, exactement.

Et du coup qu'est ce qu'ils faisaient?

Déjà ils sont partis au restaurant ils ont pris des bouteilles de champagne, ils ont pris des guitares, ils chantaient pour mon fils, qui était toujours pas arrivé (rires). Et en fait oui ils chantaient des chansons entre eux, ils boivent un coup, c'est que de la joie quoi. Voilà c'est la fête, on attend le petit prince quoi.

Et après est-ce que vous avez prévu quand vous allez rentrer, de faire une fête à la maison pour célébrer la naissance ?

Alors on aurait aimé après on a pas l'espace nécessaire quoi. Nous on habite moi et mon mari dans un HLM pour l'instant. Donc après oui on pense que de son côté ou du mien, mon père et son père ils ont des villas aussi un peu plus grand, on fera je pense ouais, une belle paella, une belle journée quoi. Pour fêter la naissance, sans parler de baptême, parce que ce sera pas son baptême quoi. Ce sera vraiment pour fêter la naissance.

D'accord. Et là vous inviterez de la famille ?...

Oui ben j'inviterai les plus proches de son côté, les plus proches de mon côté, après ça peut aller vite hein (rires), vu comme on est nombreux. Ca peut vite grimper.

Et après vous avez prévu un baptême ?

Oui oui on aimerait le baptiser l'année prochaine, pour ses un an quoi. Comme ça en plein été quoi. Je pense que oui on va faire une fête, louer une salle, faire la fête quoi. Mais il y aurait beaucoup plus de monde, des amis, des deux côtés, les familles... Après chez nous il n'y a pas d'invitation, c'est qui nous connaît vient quoi. Ca peut aller vite, c'est pour ça on a toujours fait des grosses fêtes, des gros mariages, des grosses fiançailles, des gros anniversaires. Dans tous les cas on sait qu'il y aura toujours du monde.

D'accord. Pour votre bébé, vous aviez choisi son prénom à l'avance ?

Oui oui bien sur ! *** c'est le prénom de son papa, et chez nous souvent les garçons prennent le nom du papa ou du grand-père, donc il s'appelle comme son père.

D'accord. Et est ce que vous pensez qu'il aura probablement un surnom plus tard ?

Après bien sur oui, selon comment il se fait appeler, ou ses copains, ou nous aussi on peut lui donner un surnom... On aimerait qu'il garde *** mais ça va vite... Chez nous ils leurs donnent souvent des surnoms.

Qui est ce qui choisi les surnoms, vous disiez les copains ?

La plupart du temps c'est quand même les grands-parents, les parents... Il suffit d'un rien hein, d'un je sais pas, si il est blond de l'appeler poussin et on l'appellera poussin plus tard quoi, ce sera son prénom.

Oui oui ils se compliquent pas, il a 40 ans mais il s'appelle poussin (rires). C'est pour dire les surnoms de chez nous quoi, ça vient comme ça.

Vous pendant la grossesse, c'était un médecin, une sage-femme qui s'est occupé de vous ?

C'est une sage-femme.

D'accord. Vous avez eu toujours la même ?

Non non j'étais suivie à l'extérieur en privé par une sage-femme, et là pendant la nuit c'était l'équipe de nuit qui est arrivé donc c'était pas la même, mais elle était aussi bien.

Ca s'est toujours bien passé ? C'était une sage-femme libérale ?

Oui c'est ça, exactement, et ça s'est très bien passé.

Est ce que vous vous avez eu des intervenants hommes parfois aussi ?

Non aucun.

Ca vous aurait gêné qu'il y en ait ou pas forcément ?

Oui, oui oui, ah oui bien sur. Oui non si ça me gêne, enfin j'étais contente quand j'ai vu que c'était une femme, parce qu'après il y a des sage-femmes hommes, Mais euh... Après bien sur si j'avais pas eu le choix, c'était comme ça oui, mais j'aurai été gênée oui. Ca aurait pas été pareil. Tant mieux que c'était une femme oui.

Vous ça a été pendant le suivi de grossesse ? Même à la maternité, vous vous êtes sentie écoutée, bien comprise, on a répondu à toutes vos questions ?

Oui oui bien sur.

Pour l'organisation des rendez-vous, c'était avec la sage-femme, mais il y avait aussi probablement les échographies à l'hôpital, comment vous vous êtes organisée, on vous donnait les rendez-vous quand vous vouliez, c'était bon ?

Oui ben je venais avec mon conjoint, pour les trois plus grosses, les trimestrielles on appelle ça, tous les trois mois il y en a une et ça fait le suivi du bébé quoi. Et les trois

plus grosses j'ai été suivie à l'hôpital à ***, et j'étais avec mon conjoint. Après les petites échos, où on vous contrôle le col et tout ça c'était avec ma maman souvent. Parce que justement les hommes ils sont pas trop intéressés par ce niveau là quoi.

Après une question un peu plus générale pour l'hôpital, parce que là vous y êtes en ce moment, l'hôpital qu'est ce que ça représente pour vous, est ce que c'est quelque chose qui vous fait peur, ou pas du tout... Qui vous angoisse ?

Oui. Après nous oui, quand il y a une naissance ou une maladie ou ... On est tous rassemblés en fait. Il y a ... C'est de suite tout le monde se rassemble à l'hôpital. Donc ça peut faire partie des mauvais souvenir, comme d'un bon. Mais après moi personnellement, l'hôpital non ne m'angoisse pas du tout. Après c'est sûr qu'on y pense toujours on se dit « c'est vrai à un moment on est venu pour un mort, à un moment on est venu pour une naissance »... Mais dans tous les cas on est toujours là pour tous les événements de la vie, on est là. On vient à l'hôpital.

Et du coup là vous aviez du monde pour la naissance et après en suites de couches on est venu vous voir aussi ?

Oui, beaucoup beaucoup beaucoup de monde. Quand je suis sortie du bloc, le couloir était rempli, ma chambre aussi (rires). Ils attendaient que ça, de le voir, de me voir, si tout allait bien... Mais surtout voir le bébé, parce que moi... Ils ont pris le bébé, je déjeunais tranquille et du moment où j'étais vivante ça allait. Moi ils m'ont donné mon plateau de petit-déjeuner et tout le monde s'est régalé d'avoir le petit dans les bras, de le prendre en photo, d'enfin le voir.

D'accord. Et qui est-ce qui est venu le voir en premier ?

En tout premier euh... Ben déjà mon mari il l'a pris il l'a sorti dans le couloir déjà, alors que c'est interdit normalement, et du bloc il me l'a pris des bras, et il est parti en cachette pour le montrer à la famille parce que tout le monde en pouvait plus, ils attendaient que ça, c'était deux petites minutes, mais il leur a montré vite fait. Et après il y avait vraiment tout le monde, il y avait mon père et ma mère de mon côté, son papa, tous ses oncles, ses cousins, mes cousins, les cousines, il y avait vraiment beaucoup de monde oui dans le couloir. Qui attendaient.

Du coup vous c'était important de leur présenter rapidement le bébé ?

Oui oui oui, moi j'attendais que ça, de sortir aussi, de voir leurs réactions, de leur demander si ils le trouvaient beau, bon après pour moi c'est le plus beau, mais c'est une fierté qu'on nous dise « qu'est ce qu'il est beau »... Enfin j'attendais que ça quoi.

Et oui, c'est très important pour une maman...

Une dernière question à propos de a grossesse, est-ce que vous aviez suivi des cours de préparation à l'accouchement ?

Oui, oui. Ben il y en a qui me disaient « ça sert à rien, le fait pas, c'est pareil pour tout le monde », mais j'ai voulu casser les codes quoi. Et ça m'a bien plu !

Ah génial ! C'était avec la sage-femme libérale ?

Oui.

Et quand vous dites « casser les codes », c'est parce que...?

Parce qu'en fait chez nous c'est rare... On tombe enceinte, et c'est les grandes qui s'occupent de vous dire ce que vous devez faire, si on a une douleur, c'est elles qui vous disent « ah ben prend un doliprane, ou prend-ci, ou mange ça ». Et ouais... Moi j'ai cassé les codes quoi, j'ai été voir une sage-femme...

Si ça vous a plu c'est super, c'est l'essentiel...

Oui oui, moi ça m'a bien plu en tous cas.

Est ce que pendant le travail il y a des choses que vous auriez aimé que l'on fasse différemment ? Qu'on vous propose des choses différentes ?

Par rapport euh.. Pour accoucher vous parlez ?

Oui...

Si j'avais pu changer quelque chose ? Non franchement j'aurai rien changé. J'aurai fait exactement pareil.

Et vous là ça va, le séjour en suites de couches ça se passe bien ?

Oui ça se passe bien. Bon après on a du monde hein comme je vous ai dit, tous les jours un peu, le monde vient le voir. Parce qu'on est nombreux des deux côtés du coup ça rentre ça sort. Mais bon après moi je suis quelqu'un de .. enfin chez nous on est vite... des femmes hein... moi je suis très vive, tout le monde me dit « ça va t'es pas fatigué ? », et non c'est pas possible quoi, mais non ça va, ça va...

Et ça va vous avez pas trop hâte de rentrer à la maison ?

Si si si là ça y est. J'ai envie d'être chez moi, ah oui.

J'ai une question qui peut paraître personnelle, donc si vous ne voulez pas répondre il n'y a pas de souci..

Non allez y je vous en prie !

Est-ce que vous avez une religion, est ce que vous êtes croyante ? Praticante ?

Je suis croyante non pratiquante, je crois en l'Évangile mais je ne pratique pas.

D'accord. Et est-ce que du coup la religion a eu une place particulière dans votre grossesse?

Oui, oui beaucoup. Du début à la fin j'ai prié dieu, pour me donner la force, pour mon fils, pour la santé... On est très très superstitieux nous. Un rien nous fait dire qu'il va arriver quelque chose. Donc voilà, j'étais toujours à penser à dieu, à prier, du début à la fin, même quand il est sorti. J'ai dit à la sage-femme « que dieu vous bénisse » et elle m'a même dit merci (rires) « c'est rare qu'on me dise ça », mais elle m'a dit « mais merci ».

Et finalement tout s'est bien passé ! C'est super... Vous votre bébé vous lui donnez le sein ou le biberon ?

Oui je lui donne le sein, ça se passe bien. Mais quand il y a les hommes, du coup tout le monde sort (rires). Ca fait un peu... Ca met mal à l'aise quoi on va dire. Les femmes on se montre pas quoi. Mais oui c'est mon premier bébé donc je voulais vraiment le faire, je voulais vraiment essayer, donc je lui donne le sein.

Une dernière question, un peu plus ouverte pour la fin, est ce qu'il y a des choses, si vous deviez re accoucher, est ce qu'il y a des choses que vous aimeriez que les équipes sachent ? Qui sont importantes pour vous ?

Que l'hôpital pourrait améliorer ?

Oui ?

Oui. Ben franchement... Moi ça c'est très bien passé. Mais je pense qu'ils savent qui on est quand on arrive ici, ils savent qu'on est de la culture gitane et tout, et ils nous reçoivent un peu comme ... enfin on va dire pas comme des bêtes mais... Toujours les mêmes ils viennent ici ils nous disent « faites attention de parler doucement », « il faut que vous partiez ». Ils s'acharnent un peu quand même. Ils arrivent pas à comprendre qu'on est famille et que... Si je pouvais changer quelque chose oui c'est... Laissez nous quoi. On est famille, il y a du monde il y a du monde. C'est une journée dans une vie quoi. Si je pouvais changer ça, c'est ça. Après je peux comprendre que quand il y a trop

de bordel, trop de bruit ils... Enfin voilà il faut respecter les autres mamans aussi qui ont accouché mais on connaît le respect, si on nous dit il faut baisser d'un ton on sait baisser d'un ton. Donc oui je changerai ça... Recevoir les familles. Ils sont pas trop sympa on va dire. Après moi quand j'étais dans le travail et dans le bloc je pouvais pas savoir comment ça se passait à l'extérieur. Mais quand on m'a dit franchement elles étaient méchantes, elles nous ont pas donné de nouvelles ou presque elles nous ont demandé de partir, c'est pas gentil quoi.

Je changerai juste ça... (silence)

Entretien n°5

Est-ce que c'est votre première grossesse ?

Non, c'est la quatrième grossesse. J'ai deux enfants, j'ai perdu mon fils en premier.

Je suis désolée de l'apprendre...

Merci

Ils ont quel âge vos enfants ?

6ans et 3 ans.

D'accord. A propos de l'accouchement qui va arriver, comment vous l'imaginez ?

Mon accouchement ? Ah ben pareil que les autres, bien. Juste bien.

Et qu'est-ce que ça veut dire pour vous l'accouchement ? Ou plus largement dans la culture gitane ?

L'accouchement ça a pas de signification, pour ce qui est de l'accouchement en lui-même en tous cas ça a pas de signification particulière.

Et du coup la maternité peut être ? Ca aurait plus une signification particulière ?

Après c'est sûr que chez les gitans les enfants c'est quelque chose qu'on attend énormément. On l'attend énormément et voilà, je sais pas comment vous décrire ça en fait... Je sais pas trop comment vous décrire ça.

Mais c'est quelque chose de très important ?

Bien sûr, bien sûr, l'arrivée d'un enfant bien sûr.

Après il y a certains hommes qui accompagnent la maman, d'autres non (rires), il y en a d'autres qui laissent les mamans des femmes faire l'accompagnement. Ce qui a été le cas pour mon mari pour mon fils.

C'est lui qui est venu ?

Non non, au début non. Et comme il s'est passé un drame, de là il s'est dit « je vais assister en fait ». Sinon je pense pas qu'il aurait assisté

D'accord. Et du coup c'était votre mère qui était avec vous ?

Ma mère ouais. C'est ce qui se passe en général souvent quand même hein. Les premiers bébés c'est les mamans qui accompagnent. Mais même lui je pense qu'il a pas envie, comme il est dans l'inconnu, il s'imagine plutôt les 1000 et unes façons, du coup ben ça le dérange pas que ce soit la maman, ça le dérange pas du tout en fait.

Parce que ça le stresse un peu ?

Ouais je crois, il s'imagine, il s'imagine des choses... Ils sont comme ça en fait.

Et pour la grossesse comment ça se passe, est-ce qu'on vous aide ? Avec les grands...

Oh oui ! Ah oui... Non une femme enceinte c'est, quand elle commence à faire apparaître le ventre, ou même directement, il faut pas qu'on porte de poids, quand on se réunit tous ben, on est toujours... Les mamans enceintes elles sont très aidées, très sollicitées.

D'accord. On vous aide avec les grands, le ménage ?

Ca par contre après c'est notre pain quotidien hein. Donc ça pour ça c'est notre vie au quotidien. Mais c'est sur que dans la famille, tout le temps, tout le temps où on se voit, elles te disent « n'en fait pas trop chez toi », « si tu veux je viens je nettoie chez toi », les femmes enceintes sont toujours aidées.

D'accord, quand vous disiez c'est votre quotidien, c'est que vous faites vous toute seule au quotidien ? Ou on vous aide au quotidien ?

Notre quotidien dans tous les cas c'est de nettoyer, de s'occuper des enfants, ça ça change pas réellement.

Ah d'accord...

Notre vie elle change pas. C'est juste que c'est vrai que les femmes, les femmes, vont nous dire « si tu as besoin de quelque chose on est là » quoi « si t'as besoin de nettoyer, aujourd'hui je viens chez toi je te nettoie chez toi », c'est dans l'aide.

Ah d'accord, c'est super ça... Pour la naissance, qui est-ce qui vient, vous me disiez votre mari était là, est ce qu'il y a de la famille aussi qui vient ?

Ouf ! (rires) Alors moi... Vous travaillez à l'hôpital *** ?

Non je travaille à Marseille.

Par exemple moi pour ma deuxième, en ce qui concerne la deuxième elle a eu un problème aussi. Donc elle est née avec un bras en moins d'accord ? J'ai eu... Je devais avoir peut être 250 personnes par jour qui venaient me voir.

250 personnes ?

A peu près ouais. Ouais ouais ouais. Mais les hommes restaient en bas, beaucoup d'hommes, les moins proches en fait, ceux que je connais que de vue. Il y a des gens qui venaient mais je les connaissais que de vue, ils restaient en bas, ils buvaient le café, histoire de dire aux parents « je suis là quoi », ils voulaient nous soutenir quoi. En attendant ils restaient dehors et les femmes, beaucoup les femmes qui entraient dans ma chambre. Par contre alors là ouais, c'est mille cadeaux, c'est... Non mais il y a énormément de gens qui viennent.

Et vous pensez que là c'était particulier du coup, par rapport à votre petite fille ?

Là le surnombre oui, le surnombre oui. La deuxième il y en a eu moins, mais en tous cas on a...

On a une cinquantaine de personnes qui viennent dans la journée.

Ah oui quand même.

Et pendant l'accouchement il y a du monde aussi qui vient ?

Dans la salle d'attente oui, on va dire que ça dépend des heures, mais sinon ouais. Moi ma deuxième par exemple ou j'ai accouché dans la nuit, je sais pas je devais avoir une trentaine de personnes, 25 personnes dans la salle d'attente.

D'accord ? La nuit ?

Voilà. Et la journée... Ben y en a qui restent en bas en fait... Dans la salle d'attente, il y a le maximum de ce qu'on peut rentrer on va dire, mais il y en a qui sont en bas, qui attendent. Les hommes surtout en fait, c'est surtout les femmes qui vont monter. Les hommes ils montent pas, à part mon beau-père, et mon père, vous voyez vraiment les proches proches. Mon beau-père, mon père, mon frère, voilà. Eux vont monter parce que, on a pas le droit d'assister à plusieurs personnes... Donc dès que le bébé sort par contre là ouais, ils font le relai. Voilà dès que le bébé est sorti ils font le relai, mon mari va sortir, ma mère va rentrer, après elle va partir et laisser la place à ma belle-mère, donc d'abord les femmes, et après...

Et après dans l'ordre c'est votre mari, votre mère, votre belle-mère, il y a un ordre après ou pas spécialement ?

Non. Euh, il n'y a que pour ma première qu'il y a eu un ordre, où mon beau-père et mon père sont entrés, mais sinon les hommes rentreront pas. On est nue en fait donc ils vont pas... Ils le savent qu'on est nues à ce moment là donc les hommes rentreront pas. Il y a que pour ma petite fille, ma première, qu'ils sont rentrés parce qu'ils étaient vraiment dépités, on y pense même plus à ce moment là...

Bien sur... Mais du coup pour la présentation de votre bébé vous diriez qu'il y a un ordre ou pas spécialement ?

Vous parlez de religion là ?

Euh peut-être, pas forcément, mais si ça arrive oui, mais c'était savoir si il y a un ordre dans lequel vous voulez présenter, si il y a des gens importants à présenter en premier...

Non. Plus maintenant on va dire. Avant il y avait des baptêmes mais avant les gitans c'était beaucoup la sainte Sarah, et en tous cas les gitans catalans hein moi je parle, ceux des miens hein. Parce que il y en a encore qui font pour la sainte Sarah, qui font le pèlerinage pour venir jusqu'au... Jusqu'à la sainte en mai là, il y en a encore qui sont pour la sainte Sarah. Mais nous les gitans catalans, donc moi c'est gitans catalans, où ils sont passés évangiles, donc moi ma fille je l'ai présenté à dieu, à quelques mois, voilà c'est une euh... C'est une réunion en fait, c'est une réunion avec des pasteurs, des chrétiens, et j'ai emmené mon bébé au pasteur, j'ai emmené ma fille au pasteur et il a béni ma fille quoi, aux yeux de dieu, pour la protéger.

Et pendant la grossesse, il y avait aussi quelque chose de particulier, comme vous parlez de la religion ?

Non, pas du tout, non. Après c'est sur que pendant la grossesse, tout le monde souhaite avoir un garçon (rire), mais ça c'est beaucoup les garçons, ils veulent perpétuer leur nom en fait. Bon la c'est raté (rires).

Mais c'est bien les filles aussi ! Ou des prières des choses comme ça ?

Non non.

Et sinon, au-delà de présenter à dieu, d'un point de vue religieux, dans votre famille, est ce qu'il y a des gens à qui c'est important de présenter rapidement, je sais pas les grands parents ?

Ben les grands parents c'est à dire, les grands parents du bébé ? Ou nos grands parents à nous ?

Ben les vôtres ou ceux du bébé ?

Ben pour le coup les notre on les a plus, et dans tous les cas le présenter réellement non, ils viennent. Il y a vraiment beaucoup de personnes qui viennent en fait. Donc même si il y avait ce système là de devoir présenter, ils sont là. Ils sont là au moment de la naissance en fait. Peut être pas forcément au moment de l'accouchement en fonction de comme je vous ai dit l'heure hein, les petits vieux peuchère ils dorment hein. Mais le lendemain ils sont là hein. Ils sont là, ils se font emmener par un de leurs enfants ou quoi et ils sont là.

Est-ce que vous aviez choisi des prénoms à l'avance pour vos bébés ?

Euh oui.

Et c'est des prénoms qui ont des significations particulières ?

Alors euh...Moi...Personnellement hein, quand j'ai eu mon fils, mon mari était chrétien, donc je sais que j'avais donné un prénom biblique à mon fils.

Après, en ce qui concerne les garçons ça se fait beaucoup... Après c'est les surnoms hein. Moi mon mari par exemple, il s'appelle ***, mais en fait sur la carte d'identité, nous si vous lui demandez ses papiers vous allez pas l'appeler ***, vous savez même pas qu'il s'appelle comme ça, vous allez l'appeler ***. Il y a beaucoup de surnoms, ils ont beaucoup de surnoms.

Et les surnoms, qui est ce qui les choisit ?

Normalement le surnom on le prend du parrain-marraine, voilà. Donc moi *** il s'appelle *** parce que son parrain s'appelle ***. Pareil pour mon beau-frère, ***, que son parrain il s'appelle ***, pour ma belle-sœur qui s'appelle ***, sa marraine s'appelle ***.

Et les prénoms par contre c'est... C'était plus biblique pour votre fils, et pour vos filles ?

Non non pour ma deuxième c'était pas... Non il y a rien. Moi après je voulais prendre le * de ***, mais ça c'est un choix personnel c'est pas...

Okay. Donc votre mari vous m'avez dit qu'il avait assisté aux deux derniers accouchements, sa place pendant la grossesse c'était quoi ? Même la place du papa en général, dans la culture, pendant la grossesse, pendant l'accouchement ? Vous disiez que les hommes restaient souvent dehors pendant l'accouchement ?...

Non. (Silence)

Pendant l'accouchement ouais non, c'est souvent la maman de la fille qui vient. La mon mari il en a fait deux, parce que la première forcément ça lui a plu. Parce que en fait je sais pas du tout à quoi il s'attendait, donc au final ça lui a plu, ben, il s'est dit c'est quand même émouvant. Moi j'ai la sage-femme qui m'a accouché pour mes filles, qui a aussi écrit un livre, pas que sur les gitans hein, qui a écrit un livre sur ses patientes, pour quand elle va partir en retraite. Et ben elle m'a expliqué qu'elle avait écrit un livre sur son métier en fait. Et je sais que ma famille elle est dedans.
Oh c'est super.

Parce elle a aimé quand le bébé est sorti ben, il lui a fait des berceuses... Voilà, elle a aimé certaines choses qui s'étaient passées. Et en fait il a apprécié lui, donc il a voulu assister pour la deuxième aussi, mais je sais que là ça lui dérange pas pour la troisième. Mais par contre c'est je pense parce que c'est une fille, ça aurait été un garçon, ça aurait pas du tout été comme ça. Si ça aurait été un garçon je pense que là il aurait voulu assister. De le voir en premier sortir. Je crois qu'il a l'habitude des filles qui sortent quoi (rires).

(Rires) Ca marche. Et pendant la grossesse du coup il vous a aidé pour les rendez-vous tout ça ?

Non (rires), non non non , ça je fais ça seule. Il l'a fait pour la première, mais sinon non.
Du coup là qui est-ce qui s'est occupé de votre grossesse ?

Pour celle là non. Pour celle là je sais que je peux compter sur mes belles-sœurs, ma belle-mère ou quoi, ma maman elle a son âge aussi hein. Moi après je suis vraiment pas quelqu'un de demandeur en fait. Après ça dépend hein, il y a beaucoup de filles qui vont se tenir le dos, pour montrer qu'elles sont pas bien alors que... Non, non. Tout le monde a porté des enfants donc voilà. Il y en a elles vont profiter et d'autres non.

Et à la maternité vous avez été suivie par des médecins, des sages-femmes ? C'était toujours la même personne ou pas ?

Pour le coup moi je suis tombée sur les mêmes. Je suis tombée sur la même mais c'est par chance quoi.

Et ça s'est bien passé avec cette personne ?

Ah mais elle est formidable, si je pouvais l'avoir encore pour ma troisième je serai la plus heureuse.

Mais c'était pour la grossesse ou l'accouchement ?

Pour l'accouchement.

Ah d'accord. Mais pour la grossesse ?

Ah je suis pas, non non mon dieu, non Dr * elle est nouvelle, elle y était pas à l'époque de ma fille, il y a trois ans en arrière, elle était pas à *** en tous cas. Si je l'aurai eu mon dieu, c'est elle que j'aurai choisi de suite ça c'est sur. Je l'aurai pas quitté hein. Elle est formidable cette femme. Elle est formidable. Ah mais elle est formidable, elle est douce, elle est je sais pas, elle est merveilleuse.

Et ben dites donc ce sont de beaux compliments que vous lui faites.

Ah ouais non mais vraiment.

Est-ce que vous avez eu parfois des intervenants hommes ?

Oui. Juste la seule fois c'est maintenant.

Ca s'est bien passé ?

En général, je dis en général parce qu'il y a toujours des cas particuliers aussi hein, on est en 2019, il y a beaucoup de choses qui changent malheureusement chez les gitans hein. Et normalement non. La femme ne prend pas d'homme pour se faire visiter. Voilà.

De manière générale chez les femmes elles ne veulent pas trop que ce soit des hommes.

Ouais elles, mais ils aussi, les maris. Ben oui.

Ben oui. Vous est-ce que vous vous êtes senties comprises, écoutée pendant la grossesse ? Il n'y a pas des questions auxquelles on n'a pas répondu ?

Euh non.

Et pour organiser les rendez-vous ça a été comment, ça a été facile ? On vous a toujours donné les rendez-vous quand vous vouliez ?

Oui, franchement oui.

Et vous vous avez une voiture, vous y alliez toute seule ?

Ouais

Et il y avait quelqu'un qui vous accompagnait ou pas ?

Non. Je suis très indépendante, sinon les filles se font beaucoup accompagner par leur maman hein. Si on parle du cas général. Moi je suis très indépendante.

Pour vous, et pour la culture gitane, l'hôpital qu'est ce que ça représente ? Est-ce que c'est quelque chose qui vous fait peur ?

Non. Après je pense pas que ça fasse peur. Quand on attend un bébé non. Peut être que dans le cours de la grossesse à des moments on va se poser des questions sur

l'accouchement. « Est-ce que je vais avoir mal ? ». Pour ceux qui ont déjà eu, qui savent, comme moi, la souffrance que ça peut... Ben ouais on a des petits freins, mais quand on arrive à la fin c'est « mais sortez moi le ». Ca c'est pareil pour tout le monde, « sortez moi le ». Après bon il y a des filles qui sont agressives, chose que je comprends pas par contre, mais non franchement non.

Et du coup sur l'hôpital en général, peut être pas que pendant la grossesse, est ce que dans la culture gitane vous diriez que c'est quelque chose qui fait peur ?

L'hôpital ? Ouais, ouais je pense. Pour ma famille à moi je sais qu'ils sont beaucoup dramatiques (rires). Si on va à l'hôpital c'est qu'il y a quelque chose de grave. Pareil, si il y a quelqu'un qui va aux urgences, on lui dit que j'en sais rien, la tension est basse, par rapport au cœur ou quoi, mais qui pourrait être rien en fait, on prend du propranolol et ca y est c'est fini quoi. Ben nous ça y est il y a toute la famille qui débarque et qui attend, c'est un truc dramatique, c'est toujours très dramatique en fait.

Après vous, quand vous êtes à l'hôpital vous vous êtes déjà sentie jugée, il n'y a pas eu de souci particulier ?

Non. Par rapport à ma grossesse, par rapport à quoi ?

Oui oui, peut être par rapport au fait qu'il y ait beaucoup de monde qui vienne, ou d'autres choses, ça a jamais posé problème ?

A moi non.

Avec l'hôpital ?

Ah ouais, pour ma première ouais peuchère. Ma première ouais ils ont fini par dire que... Ils venaient le matin alors qu'on a pas le droit hein. Et ils restaient le soir, les sages-femmes peuchères, il était 11 heures du soir, elles disaient « même pour la maman, c'est grave ce que vous faites en fait ». Et là on dirait qu'il y avait un veillement, parce qu'un veillement c'est pareil. Quand il y a une personne qui meurt dans l'hôpital, la personne est veillée à l'hôpital. Ca arrive que les personnes soient veillées à l'hôpital. Normalement on rapatrie les corps chez nous, on fait venir le corps chez nous et on veille dans sa chambre, et on reste pendant trois jours sa chambre. Et il y a énormément de monde, les gens font des feux pour rester éveillés toute la nuit et tout ça. Et là c'était pareil mais à l'inverse quoi. Ouais, c'est un veillement quoi. Et on nous disait « non il faut partir, il faut laisser la maman et le bébé se reposer, je vais finir par interdire les visites » elle a dit ça, chose que je comprenais hein. Chose que je comprenais. Mais ils

sont têtus hein, si ils ont décidé de passer à droite ils passeront pas à gauche. Ah ouais ça a été dure peuchère.

Et vous pendant la grossesse vous aviez suivi des cours de préparation à l'accouchement ?

Oulala pas du tout, personne fait ça !

Ah bon pourquoi ?

Non non non, je sais pas, personne fait ça.

C'est quelque chose qui ne vous intéresse pas ?

Oui non je crois que c'est ça, ça nous intéresse pas. Non, on trouve pas ça... Non. On trouve ça cucu. Pour vous dire un mot voilà.

Est-ce qu'il y a des choses qui vous ont dérangé vous pendant le travail ? Quand on s'est occupée de vous ? Des choses que vous auriez aimé changer ?

Pendant l'accouchement ?

Oui par exemple ?

Ah non non, moi non. Non franchement non. Après il y a rien à faire, après à part se calmer jusqu'à attendre la péridurale, une fois qu'on a la péridurale ben c'est fini, on a plus rien. Donc euh... Non. Il y en a que oui elles s'énervent quand on leur dit qu'elles y arrivent pas, mais après ça dépend des caractères en fait.

Une fois que vous avez accouché les suites de couches ça s'est passé comment pour vous ? C'était long, trop court, vous auriez aimé plus vous reposer à la maternité ?

Euh, vous parlez du séjour à l'hôpital ? Pour le premier, c'était bien, ça s'est bien passé. Mais quand on en a d'autres qui attendent à la maison, moi par exemple je laisse pas mes filles par exemple. Moi ma fille je l'avais jamais laissée plus d'une nuit. Oui je vais la laisser à ma mère ou à ma belle-mère mais une nuit. Et là... C'était trois nuit, deux je crois, et le troisième jour j'ai signé une décharge et je suis rentrée chez moi. La par contre c'est pareil pour tout le monde, il y en a qui vont pas tenir, et pour un peu qu'on soit fragile de l'accouchement on en pleure quoi. On en pleure en pensant à celui qui est à la maison quoi.

Et donc du coup c'est assez fréquent de sortir un peu plus tôt ?

Pour ceux qui savent qu'on peut signer une décharge ouais. Pour ceux qui le savent pas non. Ben donc du coup ils restent avec leur peine en fait. Et donc tous les jours elles

demandent, elles vont demander tous les jours : « quand est-ce que je peux sortir, quand est-ce que je peux sortir ? ». Constamment.

Et vous pensez que c'est uniquement par rapport aux premiers ou c'est aussi le fait d'être loin de la maison ?

Par rapport aux premiers. Toute seule on est jamais seule. Grand dieu, non ! Seule réellement non on est pas seule. Il y a énormément de visite donc on est pas seule.

D'accord, même la nuit il y a des accompagnants du coup ?

Euh non, le père, une copine, ou personne.

Du coup comment vous vous étiez organisée pour garder votre première fille ?

Pour ma deuxième j'ai appelé ma mère quand le travail a commencé, elle est venue parce que là c'est mon mari qui voulait accoucher donc elle est venue garder ma première et je suis partie avec mon mari. Pour celle là je sais pas comment ça va se passer, j'ai deux organisations possibles. Mon mari en fait il est musicien.

Ah du coup il est souvent en déplacement j'imagine ?

Voilà, et comme j'ai pas encore son planning pour aout, ben je sais que par contre si il est pas là, c'est ma mère qui va assister quoi. Donc du coup si il est pas là il va falloir que je fasse... A chaque fois qu'il va partir en concert, il faudra que je fasse dormir ma belle-mère chez moi, au cas où ça se passe dans la nuit. Donc je vais faire dormir ma belle-mère chez moi, et si jamais ça se passe, ben elle reste chez moi avec mes filles qui dorment et ma mère va m'accompagner. Si il est là non, je ferai pas pareil, c'est plutôt ma mère qui viendra garder mes filles, et j'irai avec mon mari.

Est-ce que vous pensez, alors pour vous et plus en général, est ce qu'il y a des choses que vous aimeriez que les équipes sachent pour votre accouchement qui va arriver ?

Qui sont importantes pour vous ? Et est-ce que vous pensez qu'il y a des choses dans la culture gitane qui sont importantes et auxquelles il faudrait qu'on fasse attention, pour que les patientes soient le plus contentes possible en fait ?

Euh... Je sais pas du tout comment ça se ... Je sais pas. Parce que pour le coup moi ça s'est toujours très bien passé. Honnêtement je... Non. Non. Honnêtement je pense que même pour celles qui vont dire « on veut la péridurale avant » mais... C'est parce qu'elles sont compliquées en fait. Sur les autres personnes elles vous ont répondu quoi à ça ?

Ben c'est une question un peu large... Certaines m'ont dit que c'était bien, d'autres m'ont parlé des visites...

Franchement ça se passe bien. Déjà c'est que des femmes donc... Maintenant si il y avait souvent la possibilité d'avoir un homme je pense que ça serait ça, mais non. Franchement non je vois pas.

Entretien n°6

Est ce que vous arriveriez à me dire comment vous imaginiez votre accouchement avant d'avoir accouché ?

Et ben la première fois je connaissais pas donc euuh je m'attendais un peu à tout, et arrivée à la deuxième en fait, on a su savoir comment accoucher parce que on a eu la première expérience, et pour la troisième et ben ça a été totalement magnifique. J'ai encore mieux travaillé que pour les deux premiers. L'accouchement s'est bien passé, magnifique, y a pas eu de soucis, tout s'est bien passé, les sage-femmes m'ont félicité et m'ont dit « bel accouchement c'est magnifique ».

Et ben bravo, c'est super ça !

Pour vous, qu'est ce que ça veut dire l'accouchement, est ce que ça a une signification particulière ?

Ah ben oui c'est qu'on va devenir maman. C'est le plus beau des cadeaux, c'est d'avoir un enfant dans nos bras. Et la première chose dans la communauté des gens du voyage, chez les gitans, c'est de fonder une famille. Chez nous les enfants c'est sacré, c'est important, pour tenir une vie de famille il faut des enfants. Moi dès que je me suis mis en ménage avec mon copain et ben on a décidé de suite de faire un enfant. Et maintenant je me retrouve avec trois enfants.

Et ben quelle belle famille ! Donc l'accouchement c'est quelque chose de très important ? Pour vous et dans votre culture en général ?

Ah oui, ah oui. Si il n'y a pas d'enfants, pour nous un couple ça dure pas. En fait c'est la solidité les enfants dans un couple. Et comme nous on adore les enfants, comme on dit chez nous, que si les enfants ils nous gouvernent on est contents, donc c'est pour ça qu'on fait toujours un peu des bébés, des bébés, parce qu'on adore les enfants.

Vous savez comment ça se passait avant, vos mères, vos grand-mères, les accouchements dans la famille, est ce qu'elles vous en ont parlé, c'est des choses dont vous parlez entre vous ?

Ben les accouchements en fait, dans mes ancêtre d'avant de moi, ils accouchaient dans toutes les villes. Parce que comme ils voyageaient, qu'ils étaient sur les aires de communes vous savez pour les caravanes tout ça. Alors ça fait que chaque hôpital qu'ils voyaient, direct ils allaient accoucher en fait dans les hôpital(s) ça fait que les enfants, chaque enfant naissait dans une autre ville, différente.

D'accord, donc à l'hôpital, mais elles étaient pas forcément suivies dans ces endroits là quoi ?

Voilà, exactement.

Mais vous vous avez toujours été suivie au même endroit ?

Oui toujours, parce qu'en fait moi je vis en maison, je vis pas en caravane. Comme j'ai une adresse fixe, ça fait que voilà je voyage pas, et j'ai eu un suivi normal à l'hôpital. Et chez les gens du voyage chez les gitans c'est comme ça. Donc les gens ils voyagent, ils doivent se faire suivre dans plusieurs hôpital. Dans chaque ville où ils vont aller en fait il faut qu'ils se fassent suivre.

D'accord. Et c'est pas trop compliqué du coup à chaque fois ?

Ah ben ça fait peur parce qu'ils connaissent pas les hôpital et ils sont obligés d'accoucher là où ils se trouvent donc ça génère un peu du stress et de l'angoisse.

Et oui bien sur. Et vous c'est toujours la même personne qui s'est occupé de la grossesse ou vous avez vu des sage-femmes différentes, des médecins différents ?

Non moi j'ai eu des sage-femmes différentes, les docteurs j'en ai eu beaucoup beaucoup, j'avais jamais le même docteur en fait, j'ai fait tous les docteurs. Tous les mois j'avais un docteur différent.

Et ça vous a pas gêné ?

Non, parce que comme ils connaissent tous leur travail et ils savent ce qu'ils font, il n'y a pas eu de soucis particuliers sur ça parce que mes bébés ont toujours bien été suivis du début à la fin.

Et vous avez eu des hommes et des femmes qui vous ont suivi ?

Et oui, des hommes, des femmes. Je veux dire non il y a pas de souci particulier que ce soit un homme qui nous consulte quoi, parce que c'est un gynécologue comme un autre.

Et oui. Pour vos bébés, vous aviez choisi des prénoms à l'avance ?

Toujours oui. Dès que j'étais au 4ème mois, et que je savais ce que j'attendais en fait, de suite après on cherchait le prénom et on savait comment on allait l'appeler, on commençait déjà à acheter des affaires. Pour moi troisième ça a été un garçon, et j'ai su de suite comment j'allais l'appeler. Parce que je voulais tellement un garçon, je l'ai désiré et je l'ai eu, qu'au final je savais déjà comment j'allais l'appeler.

Et les prénoms c'est juste des prénoms qui vous plaisent ou il y a une signification particulière ?

Non non, c'est des prénoms qui nous plaisent parce que, des noms de gitans... Je veux dire les noms de gitans la plupart c'est tous des noms français qu'ils portent... Il n'y a pas de prénoms gitans. A part quand ils donnent on va dire... euh comment on dit là... Des fois on donne des surnoms, et euh. Bon c'est vrai que la plupart euh, de ma famille ils ont tous des surnoms, que on nomme mais c'est pas des prénoms quoi.

D'accord, et les surnoms qui c'est qui les choisit ?

Ah ça c'est les parents, les oncles... Et après dès qu'ils sont appelés comme ça, ça reste comme ça.

Ah ben comme ça ils ont deux noms pour se faire appeler !

Voilà !

Le papa pendant la grossesse il a quelle place ? Ou pendant l'accouchement...

Et ben il me soutient, il se met à côté de moi, il me tient la main, il me soutient bien, il me dit « allez il faut pousser, ça va arriver, bon courage ma femme ». Moi franchement je lui tire mon chapeau.

Il était là pour vos accouchements ?

Pour les trois ! C'est lui qui a assisté, qui a coupé le cordon, il est venu du début jusqu'à la fin.

Ah super ! Et vous à la maternité vous vous êtes sentie bien écoutée, comprise ? On a répondu à vos questions ?

Oui, comme il fallait, ils me rassuraient quand il le fallait. Parce à des moments j'étais angoissée j'avais peur parce que je savais pas comment ça allait se passer... Très gentils, toujours avec le sourire, toujours en train de nous mettre bien, de rigoler, me dire « il faut pas s'inquiéter, tout va bien se passer, c'est nickel, vous travaillez bien, continuez »... Non vraiment c'est rassurant.

Vous me disiez des fois vous aviez peur ? De manière plus générale, l'hôpital est ce que c'est quelque chose qui vous fait peur, qu'est ce que ça représente pour vous ?

Ben quand on rentre à l'hôpital on est pas chez nous. On se trouve pas dans notre maison, de faire notre rôle habituel comme le manger, le ménage, s'occuper des enfants... Quand on sait qu'on rentre à l'hôpital, ça va pas être la même chose. On sait qu'on va être dans une chambre enfermés, qu'on va pouvoir sortir un petit peu dehors mais qu'après voilà il faut être auprès du bébé. Ou quand on rentre et qu'on sait que c'est pour quelque chose, une hospitalisation, qu'on sait qu'on va être opéré ou quoi, c'est pas la même chose, c'est pas la même vie, donc c'est pour ça qu'on stresse un peu quand on sait qu'on va rentrer à l'hôpital.

D'accord je comprends... Mais c'est pas quelque chose qui vous fait peur ? Ca vous stresse mais ça vous fait pas peur c'est ça ?

Voilà non non non, on sait qu'on est prises quand même dans de bonnes mains quand on rentre à l'hôpital, on sait que il y a des bons docteurs qui savent ce qu'ils ont à faire, y a pas de souci particulier.

D'accord super. Vous les docteurs que vous aviez vu pour vos grossesses, pour organiser les rendez-vous vous n'aviez pas eu de soucis ?

Non, les secrétaires, ils nous donnaient deux mois d'avance de rendez-vous, donc à 2 mois on avait nos rendez-vous de suivi, et tous les deux mois en fait on retournait au secrétariat et on avait notre rendez-vous quoi, il n'y avait pas de souci, si on avait un docteur qui était absent, de suite il y avait quelqu'un d'autre qui pouvait nous suivre, qui connaît le dossier, y a pas de souci pour ça.

Et vous, c'était pas compliqué pour vous pour vous organiser ?

Non pas du tout, parce que quand on prend les rendez-vous en fait ils vous demandent si vous êtes disponibles, si vraiment on peut pas se déranger, appeler et prévenir deux jours avant pour avertir voilà que on sera pas au rendez-vous, et c'est toujours nickel quoi.

Ah ben c'est super ça ! Bon je change un peu de sujet, mais vous me parliez tout à l'heure de vous comment vous voyiez la grossesse, et dans votre famille ça a été accueilli comment quand vous avez été enceinte ?

Ben alors je suis tombée enceinte à l'âge de 18 ans, j'étais partie du domicile de mes parents quand j'avais 17 ans. Parce que chez nous chez les gens du voyage, chez les

gitans, les enfants ils se marient très jeunes. Donc du coup quand mon père il a appris que j'étais partie et que je m'étais mariée avec mon concubin, ça a fait un choc à la famille. Bon après ils ont accueilli mon mari et moi bien, on a fait une fête, on a fêté tout ça. Quand mon père a su qu'il allait être grand-père, le bonheur, c'était une fierté pour mon père parce que quand il a su qu'il allait être grand-père ça a été une joie formidable dans la famille. Surtout envers mes frères et mes sœurs parce que ils étaient contents d'être tontons et tata. Et quand le bébé il est venu au monde, c'était une joie... On était tous heureux d'avoir eu un petit bébé dans la famille.

C'était le premier bébé ?

Moi le premier c'était une petite fille, et mon frère pareil, il s'est marié à 18 ans, mon âge à moi, et son premier bébé à lui c'était un petit garçon. Donc mon frère, l'aîné il en a 3, moi j'en ai 3, et ma sœur jumelle elle en a une.

Ah ben, ils doivent être contents les grands parents avec tous ces petits enfants !

Oh oui, 7 petits-enfants à la maison c'est magnifique!

Et donc c'était une grande joie, pour la naissance ils sont venus vous voir ?

Toute la famille ! Chaque fois qu'il y avait une personne qui sortait de la chambre, c'était un autre membre de la famille qui rentrait, et ainsi de suite et ainsi de suite et ainsi de suite en fait. Pendant les trois jours que on rentre à l'hôpital et qu'on est gardé à l'hôpital, en fait pendant trois jours on a de la visite de toute la famille.

D'accord. C'était important pour vous de présenter votre bébé ?

Ah oui, c'est une fierté envers la famille de présenter notre bébé, de le faire voir à notre famille. Parce que chez les gitans quand on met des bébés au monde, ils sont très très très jolis (rires).

Et du coup à qui c'était important de les présenter en premier votre bébé ?

A mes parents, et mes beaux-parents, mes frères mes sœurs, mes belles-soeurs.

Et pourquoi d'abord les grands-parents des bébés ?

Ben parce qu'en fait la fierté... Nous quand on fait des enfants, la plus belle des choses c'est de les présenter à mes parents, parce que nous on a eu la vie par les parents, et grâce à mes parents j'ai pu mettre mon bébé au monde. Donc c'est important de présenter de suite aux parents dès que le bébé il est né. Quand j'ai accouché, quand j'ai accouché du petit dernier, comme pour les deux autres ,de suite que mon mari il avait fini d'assister pour l'accouchement, de suite j'ai demandé après que ma mère elle rentre,

pour de suite voir mon bébé. C'est important après que ma mère soit auprès de moi, qu'elle soit contente de voir mon bébé et... Juste de voir le sourire de ma mère et de pleurer des larmes de voir son petit fils ou sa petite fille qui vient de naître, c'est le plus beau des cadeaux.

Oh, c'est beau... Et du coup elle, elle voulait pas être là pour l'accouchement ?

En fait si ma mère, pour elle il n'y a pas de soucis particuliers, si elle voulait assister, mais moi le plus important pour moi c'était d'avoir mon mari auprès de moi. Comme on était deux pour le faire, pour moi c'était très important que mon mari il reste auprès de moi pour m'assister, du début jusqu'à la fin j'avais besoin de lui. Mon choix moi c'était mon mari.

D'accord. Et il y avait votre maman qui était devant le bloc d'accouchement ?

Oui, du début jusqu'à la fin que j'accouche (rires), elle attendait ! Elle était présente !

Et elle était toute seule ?

Non ! Il y avait mes belles-soeurs, mes cousines, ma sœur, mes frères, mon père, mon beau-père, ma belle-mère, toute la famille !

Et qu'est ce qu'ils faisaient en attendant ?

Et ben ils attendent pour voir si l'accouchement se passe bien, si le bébé va bien, et après dès que c'est fini, que on a accouché, hop hop ils partent, et ils reviennent après quand c'est l'heure de voir le bébé.

D'accord ! C'est super d'être entourée comme ça, c'est génial...

Ah ouiiii, une famille c'est très important. On a toujours besoin d'une famille.

Et après est-ce que vous faites une fête pour la naissance ?

Oui. Après dès qu'on est sortis de l'hôpital, on fête les naissances des enfants.

Après on se fait plaisir, c'est la musique, c'est la fête, on présente le bébé à toute la famille. Voilà on fête la naissance de ce petit bébé qui vient de naître.

D'accord. Et les suites de couches vous ça a duré trois jours vous avez trouvé ça, long, court, pas assez ?

Non ça va c'était pas trop long parce que bon après quand on a le bébé, quand on a les tétées, on doit le changer... Ca passe du temps , c'était pas très très long.

D'accord. Et comment vous aviez fait pour vous organiser pour les deux premières ?

Et ben en fait ça a été tout un système, je savais pas comment ça allait se passer, quand on attend que le bébé il naisse tout ça, et dès que le petit il est là en fait, de suite j'ai su

comment faire, j'ai trouvé comment il fallait que je prenne mon temps, comment faire pour m'occuper des deux autres quand j'ai le bébé, c'est tout un système. Mais bon je suis jamais seule parce que j'ai toujours de la famille avec moi, comme ma mère, mes sœurs, mes cousines, mes belles-soeurs, j'ai toujours quelqu'un qui vient, qui me prend mes filles, qui s'occupe de les occuper un petit peu le temps que je m'occupe du bébé. Voilà j'ai toujours quelqu'un qui vient, qui me prend mon bébé, qui le fait téter, qui le change, je suis jamais seule.

D'accord... Et pendant la grossesse elles vous ont aidé aussi un petit peu ?

Oui oui. Pareil pour les autres aussi.

Est ce que vous aviez suivi des cours de préparation à l'accouchement ?

Non, jamais. En fait pour moi ça me servait à rien, de me préparer parce que ma mère m'avait déjà... Comment dire... Déjà expliqué comment ça allait se passer et euh... En fait ça vient automatiquement, on sait comment ça marche. De suite l'instinct de mère il est là et on sait comment il faut s'en occuper. Si j'avais des choses à demander que je ne savais pas, je demande au docteur, ou je vais téléphoner à un membre de ma famille pour savoir. Mais l'instinct de mère il y est de suite, on sait comment s'occuper d'un enfant de suite. A part les premiers jours pour ma première fille... Elle me faisait des fois du bruit quand elle faisait caca, pour pousser, et je disais « mon dieu c'est quoi ça ? Pourquoi elle me fait ça la petite ? ». J'ai de suite téléphoné à maman : « Maman, comment ça se fait que la petite elle fait du bruit quand elle fait caca ? » (Rires). Ma mère elle m'a dit « C'est normal, c'est les bébés, c'est les nourrissons c'est comme ça ». Après elle m'a expliqué au fur et à mesure. « Il va faire ça le bébé, il va faire ça, mais c'est normal il faut pas s'inquiéter ». Et du coup ben j'ai tout découvert à l'âge de 18 ans et maintenant j'en ai 24 et j'ai 3 enfants, et ça me fait pas de soucis à m'occuper d'un bébé.

Et oui, vous avez eu la meilleure des écoles du coup !

Ouais c'est ça ! (Rires) Voilà exactement.

Est ce que vous pensez que du côté de la maternité il y a des choses qu'on aurait pu faire mieux ? Pendant l'hospitalisation, le travail, l'accouchement, après ?

Non, il y a rien à dire en fait parce qu'ils s'occupent de tout, ils font attention à tout. C'est à dire, ils nous demandent si ça va, si on manque de rien, si on a besoin d'un cachet pour des douleurs. Ils nous demandent constamment si ça va, si on a pas des

douleurs, si on est bien, si il manque quelque chose, si on a besoin de conseils ils sont là, non, la vérité non.

Et vous me disiez que c'était très important que votre famille soit là après l'accouchement, vous n'avez pas eu de souci par rapport au fait qu'il y ait eu des visites ?

Si. Si parce qu'en fait comme on est beaucoup nombreux dans la famille, que la famille quand elle se présentait à l'hôpital on me demandait de faire partir ma famille. On me disait que ça gênait les gens d'à côté, que si ils recevaient des personnes ça allait faire trop... Donc à chaque fois il fallait que je fasse des tris dans ma famille, que je dise « bon toi tu l'as vu, vas y part le temps que l'autre il arrive, qu'il voit le bébé ». A chaque fois il fallait que je fasse partir quelqu'un. Si il y avait mes parents, et qu'il y avait un membre de ma famille comme mes tantes, ou ma marraine ou mes oncles qui venaient, il fallait que je fasse partir mes parents pour que quelqu'un rentre dans la chambre et qu'il puisse rester un petit peu, l'autre qui part après l'autre qui rentre, ça se passe comme ça.

Bon mais vous avez réussi à les montrer à tout le monde quand même ?

Oui ! Oh oui ! Moi après quand je suis arrivée à mon domicile, il y avait toute toute la famille.

Il y en avait qui ne l'avaient pas vu encore ?

Oh oui, il n'y avait pas tout tout le monde...

D'accord. Encore une petite question, vous me répondez si vous voulez, par rapport à la religion ? Est ce que vous vous êtes croyante ? Praticquante ?

Croyante.

D'accord. Et est ce que la religion ça a eu une place particulière dans votre grossesse ? Ou dans la naissance ?

Ben en fait dès que le bébé il est né, nous pendant l'accouchement on prend nos prières, qu'on garde sur nous. Et on est très croyant, on réclame beaucoup pour que tout se passe bien, dès que le bébé il est né on remercie, on re prie, on présente le bébé... Non sur ça, on est très très croyants.

D'accord. Et après vous avez baptisé vos enfants ?

Oui, le baptême il se fait, on le prépare, et bon comme on fait des grosses fêtes, il faut bien prendre un an. Parce que comme c'est des grosses grosses fêtes et qu'on est

beaucoup de familles nombreuses, on est obligés de se préparer à l'avance pour faire le baptême. Mais les enfants sont baptisés. Nos enfants pour nous ils faut qu'ils aient leur baptême.

D'accord. Et quand vous dites que vous allez avoir beaucoup de monde, vous allez avoir à peu près combien d'invités ?

Ca peut aller de 80 personnes à 100 personnes à 200 personnes, 300 personnes. Très belle fête !

Ah oui effectivement !

Autre question, est ce que vous aviez allaité vos bébés ?

Euh non, moi j'ai donné le biberon, parce que j'ai essayé pour le troisième d'allaiter, et ça m'a pas plu, j'ai pas aimé donc j'ai préféré les biberons. Pour les deux premières j'ai donné le biberon. Pour le troisième j'ai donné qu'une nuit de sein.

Vous n'aviez pas envie pour les deux premières ?

Non pour les deux premières j'avais pas envie en fait, parce que je me suis dit si je sais pas m'y prendre, je sais pas comment le bébé il tète, j'avais peur de tout ça en fait. Pour le troisième j'ai voulu essayer, mais j'avais du mal à le prendre pour le faire téter, donc j'ai préféré le biberon.

Oui, ben ça marche aussi très bien !

J'ai presque fini en fait, juste une dernière petite chose, si jamais vous deviez re accoucher, est ce qu'il y a des choses que vous aimeriez que les sage-femmes ou les équipes sachent, par rapport à votre culture, qui sont importantes pour vous, auxquelles il faudrait faire attention ?...

Euh c'est à dire ?

Ben je sais pas, par exemple là vous m'avez parlé de votre famille, que c'était important pour vous et que vous avez pas pu avoir tout le monde en même temps...

En fait euh... Vous allez rigoler de ce que je vais vous dire, mais quand ma cousine elle a accouché le même jour que moi, on était de la famille toutes les deux, ils nous ont mis dans la même chambre pour justement, il y a pas de souci avec les autres personnes, les autres dames qui accouchent en fait. Et quand on reçoit notre famille à nous, dans un endroit le même en fait. Donc ils nous ont mis dans les mêmes chambres, donc pour ça il n'y a pas eu de souci particulier, parce que ni ma cousine ni moi ne s'est plaint, on était très contentes, donc du coup c'était très bien c'était super. Mais moi ce que je dirai,

c'est que si ils savent qu'il y a des membres de famille qui accouchent parce que ça arrive quand on accouche pratiquement tous dans le même terme, c'est bien de mettre les cousines ensembles. Ca permet de recevoir notre famille sans reproches et sans problèmes.

Et oui et en plus pour vous c'est rassurant d'être avec quelqu'un de sa famille, de pas être toute seule...

Voilà, exactement. Moi j'étais très contente d'être avec ma cousine.

Entretien n°7

C'est votre première grossesse ?

Oui

Vous êtes enceinte de combien de mois ?

7 mois

Un petit garçon, une petite fille ?

Une petite fille

Une petite fille, super, félicitations !

Merci !

Vous comment vous imaginez l'accouchement ?

Est ce que vous y avez déjà réfléchi ?

Non pas du tout. En fait moi, je me suis toujours dit que j'en voulais pas. Et bon c'est venu comme ça, la vie elle change, quand on grandit, on se marie, après ça change. Et bon je suis toujours, comment dire... J'appréhende un peu, j'ai peur de pas être à la hauteur, mais sinon ça va.

Qu'est ce que ça signifie l'accouchement pour vous ?

Oui et ben, beaucoup de responsabilités du coup, c'est plus moi, c'est mon enfant.

Est ce que vous savez comment ça se passait avant, pour votre mère, vos grands-mères, elles vous ont parlé de leurs accouchements ?

Ben oui un peu, mais chacun vit son accouchement personnel en fait. Chacun le vit différemment.

Oui c'est sur... Elles vous ont donné des conseils, vous ont raconté un peu ?

Ma mère elle m'a raconté, mon accouchement à moi en fait, et... Oui c'était un peu compliqué, moi je suis née par les pieds, mais voilà.

Et vous avez des frères et sœurs ?

Oui deux sœurs.

Et vous savez si votre maman elle a accouché à la maternité, avec la péridurale ?...

Non pas de péridurale, mais à la maternité oui.

Et vous vous la voudrez la péridurale ?

Oh oui !

Dans votre famille, quelle place ça occupe la grossesse, c'est quelque chose d'important ?

Non pas forcément. C'est une joie, mais voilà. On en fait pas tout un plat, pas forcément.

Et votre famille est-ce qu'elle est présente pendant votre grossesse, est-ce qu'elle vous aide un peu ou...

Ah oui ! Ah oui ah oui ! Ben ma mère elle est toujours là pour moi. Si j'ai besoin d'elle pour les tâches ménagères ou quoi je l'appelle elle est là. Pour aller à l'hôpital j'ai mon mari qui m'accompagne mais j'appelle toujours ma mère, au cas où on sait jamais (rires), elle a plus d'expérience. Euh. Ouais. Elle s'occupe de moi, pour pas trop que je fatigue. Je me fais chouchouter quoi.

Ah ben c'est chouette profitez !

Vous savez qui va venir avec vous pour l'accouchement ?

Ma mère.

C'est son choix à elle, le votre, comment vous avez décidé ?

Ben en fait mon mari il veut pas rentrer il a peur. Alors euh, j'ai pas trop le choix c'est ma mère qui rentre du coup !

Et elle, elle est contente de venir ?

Oui...Oui.

D'accord. Et est-ce que vous savez si vous allez organiser une fête, quelque chose pour la naissance de votre petite fille ?

Non non, dans la simplicité, pas de baptême, pas de fête.

Dans votre famille, la personne la plus importante pendant la grossesse vous diriez que ce serait qui ?

Ma mère, mais mon mari il m'a beaucoup aidé...

D'accord, il a quelle place là pendant cette grossesse le papa ?

Il est très très présent.

Il est content ?

Oh oui !

Ca fait longtemps que vous êtes mariés ?

Non, 9 mois.

Est ce que vous vous avez choisi des prénoms pour votre petite fille ?

Oui ça devait être ***... et finalement ça sera ***

C'est très joli ! Est ce que ça a une signification particulière ?

C'est biblique.

D'accord, et vous l'avez choisi parce que c' était biblique ou juste parce que ça vous plaisait ?

Ben ça nous plaisait et en même temps c'était biblique donc... Voilà !

Et vous pensez qu'elle aura un surnom ou pas forcément ?

Non, elle s'appellera ***.

Et du coup qui s'est occupé de la grossesse ?

Dr *** et Mme ***

Donc juste deux personnes ?

Oui c'est ça.

Et ça s'est bien passé avec ces deux personnes ?

Oui.

Est ce que vous avez eu des hommes qui se sont occupés de vous ?

Oui hier, le gynécologue de garde, et le Dr *** c'est un homme.

Et ça ne vous a pas gêné que ce soit des hommes ?

Non non, pas du tout.

D'accord. Vous pendant votre suivi de grossesse vous vous êtes sentie écoutée, bien comprise ?

Oui, tout à fait.

Il n'y a pas eu des questions que vous auriez voulu poser, auxquelles on a pas répondu ?

Non. Tout était clair.

Pour organiser les rendez-vous, ça a été facile ? Pour y aller vous me disiez que c'est votre mari qui vous accompagnait.

Oui c'est mon mari qui m'accompagnait, si lui il pouvait pas c'était ma maman.

D'accord, vous avez une voiture ?

Non... J'ai mon code mais j'ai pas encore le permis.

Mais pour organiser les rendez-vous c'était facile quand même, quand votre mari n'était pas disponible ?

Oui.

Vous l'hôpital qu'est ce que ça représente pour vous, c'est quelque chose qui vous fait peur, ou pas du tout, ou..

Ben c'est un peu angoissant. On sait jamais, je sais pas... On se fait beaucoup de films après. On sait pas si ça peut se passer mal. Du moment où je reste pas seule ça va. Après si je me retrouve seule je vais commencer à cogiter, à angoisser tout ça.

Vous avez déjà été hospitalisée pendant la grossesse ?

Si hier. On est revenu hier, j'ai passé la nuit dernière à l'hôpital, et je suis sortie hier dans l'après-midi.

Et l'hospitalisation ça s'est passé comment pour vous, c'était angoissant ?

Non ça va, comme il y avait mon mari qui était avec moi, il a pu rester dormir avec moi et tout ça allait. Mais j'aurai été seule ça aurait été autre chose !

Oui j'imagine.

Est ce que vous vous avez suivi des cours de préparation à la naissance ?

Non. J'ai pas demandé, on m'a pas proposé.

Votre mari il rentrera pas dans la salle d'accouchement vous m'avez dit, mais vous savez si il sera à la maternité à ce moment là ?

Ah oui, oui il sera devant la porte !

Et il sera tout seul ou accompagné ?

Accompagné je pense, il y aura mes sœurs.

C'est juste pour l'accompagner ou pour vous c'est important aussi ?

Oui pour moi c'est important, plus on est entouré et mieux c'est.

Une autre petite question. Pour vous ce sera important de présenter votre bébé rapidement, et à qui ?

Déjà à mon mari, après il va rentrer le prendre, et après qui veut, je m'en fou.

Il n'y a pas d'ordre ?

Non, franchement non.

Vous êtes croyante, pratiquante ?

Oui je suis pratiquante dans l'évangile, je suis évangéliste.

D'accord. Et est ce que ça a une place importante dans votre grossesse ?

Non, pas forcément. Bon après je prie Dieu pour qu'il garde mon enfant, mais pas particulièrement non.

Et par rapport à l'accouchement ?

Non.

Est ce qu'il y a des choses que vous voudriez que les équipes sachent pour votre accouchement, qui sont importantes pour vous ?

Non...

Annexe V: Entretiens sages-femmes

Entretien n°1

Est ce que tu as déjà eu l'occasion de prendre en charge des patientes de culture gitane ?

Oui

Est ce que ça arrive souvent à la maternité où tu travailles ?

Assez souvent

Et comment ça se passe? Quelle est la réaction que tu as quand tu as une patiente gitane qui arrive ?

Pareil que pour les autres patientes ?

Ca dépend du service. Ca dépend si elles ont accouché, si elles sont en grossesse, c'est pas du tout la même prise en charge.

Comment ça c'est pas la même prise en charge ?

Si c'est la journée, si c'est la nuit, c'est en grossesse ou en suites de couches on agit pas de la même façon.

Est ce que tu peux un peu m'expliquer pourquoi c'est différent ?

Euh déjà, si c'est la nuit, qu'elles ont accouché ou qu'elles sont en grossesse, surtout en grossesse, elles me demandent toujours de laisser la porte ouverte. « Madame surtout vous laissez la porte ouverte ».

Toutes ? Systématiquement ?

Ah oui, pratiquement, toutes toutes. Systématiquement, donc des fois je leur laisse ouverte parce que je sais, j'anticipe, je leur demande « je laisse la porte ouverte ? » elles me disent oui oui. Et sinon elles me demandent souvent d'avoir une voisine : « Madame est ce que vous pouvez me mettre une voisine à côté s'il vous plait ? ».

C'est le truc. Quand je sais qu'il y a une gitane je sais que ça va être ce genre de choses. J'évite de mélanger les ethnies... Sachant qu'elles apprécient pas trop les cultures... maghrébines. Souvent, dans la mesure du possible j'évite, j'anticipe. Une fois j'ai eu une très mauvaise expérience donc je préfère anticiper.

Sinon pour les grossesses, quand elles sont en grossesse, en fait il faut donner des explications. Souvent elles sont entourées par pas mal de monde et souvent c'est la mère qui demande des explications, ou la sœur ou la tante qui demande des explications pour elle. Elles redemandent confirmation, elles redemandent des choses.

D'accord, tu as l'impression qu'elles demandent plus d'explications que d'autres patientes ? Plus de demande de précision ?

Oui, la famille a besoin qu'on leur ré-explique les choses, qu'on redise les choses de manière différente... La famille vient souvent nous trouver pour avoir des précisions. Alors qu'avec d'autres patientes tu t'adresses que à la patiente, mais là tu sais que tu expliques à la patiente et après, c'est pas qu'elle est sous tutelle, mais il y a l'entourage qui demande.

Et c'est qu'une seule personne qui redemande ou ça peut être plusieurs personnes ?

Non non souvent c'est une personne référente, c'est la personne qui assistera à l'accouchement. Souvent quand il y a une patiente, il y a vraiment « la » référente. Sa mère, sa tante... il y a quelqu'un de la famille, du point de vue hiérarchique, de plus âgé qui est là. Mais pas forcément le mari hein, moi c'est souvent la mère, la tante qui vient demander ou qui assiste à l'accouchement.

D'accord. Là tu me parles des mères, des tantes des sœurs, de figures féminines et pas le mari, et les hommes du coup, quand elles sont hospitalisées, ou pendant ou après l'accouchement, ils ont quelle place ? Est ce qu'ils en ont une ?

On les voit pas très souvent, on voit pratiquement que des femmes en maternité. Des hommes on en voit très très peu. Ou ils viennent en visite comme ça mélangés à d'autre mais, c'est pas eux qui vont venir faire... Enfin je sais pas... j'ai pas l'impression qu'il y ait une grande grande place.

D'accord. Ça arrive jamais par exemple que ce soit le papa qui vienne en salle d'accouchement ?

Si ça arrive, mais ça m'est arrivé de devoir faire l'arbitre entre la mère de la femme et le père du bébé. C'est très compliqué à gérer, parce qu'ils voudraient être les deux là. Il y a la grand mère qui dit « mais c'est ma place, c'est pas ta place à toi ». Donc moi je les laisse faire entre eux, et sinon, ce qui normalement ne se fait pas, c'est à dire de changer de personne pour l'accouchement, moi ça m'arrive fréquemment pour contenter tout le monde de faire une exception, c'est à dire de dire « vous madame vous assistez pendant toute la durée du travail », parce qu'elles disent « moi je sais mieux je sais mieux je sais mieux » et après le père si il a envie... Enfin je me débrouille toujours pour avoir un moment avec la patiente seule, et lui demander ce qu'elle a envie de faire, et quand elle me dit « il y a mon mari je veux qu'il soit là pour l'accouchement mais ma mère elle

veut la place », j'arrive à faire en sorte que la grand-mère reste, et au moment de l'accouchement, si le père veut prendre cette place, de lui laisser la place, de partager un petit peu. Et je dis à la grand-mère qu'elle peut revenir juste après, chose que normalement on ne fait pas. Mais, j'essaye de m'adapter un petit peu, pour contenter tout le monde. Mais très souvent après c'est la panique, ils font n'importe quoi ils rentrent, ils sortent, ils respectent plus trop les choses...

Une fois que tu leur as dit oui après...

Après c'est fini, les autres salles d'accouchement à côté... Enfin voilà c'est à gérer au cas par cas... Mais ça m'arrive de faire des exceptions à la règle parce que je sais qu'il y a une place... Voilà, c'est dommage de priver le mari, de priver tout le monde de ce moment exceptionnel.

Et du coup là, la patiente elle se positionnait ou elle ne savait pas trop quoi dire au milieu ?

Si la patiente, quand sa mère n'est pas là elle dit ce qu'elle a envie de faire mais devant sa mère elle dit rien.

C'est la mère qui prend la place en fait ?

C'est la grand-mère qui régente tout. Vraiment elle qui sait et qui détient le pouvoir : « j'ai assisté pour les autres enfants donc j'assiste pour elle ». Enfin c'est vraiment c'est comme ça que ça se passe et c'est pas autrement.

D'accord. Et est ce que quand toi tu reçois une patiente gitane tu arrives à identifier si tu as une réaction différente ? Par rapport à une patiente pas gitane ?

Non c'est pareil, je m'adapte... Après il y a un truc, en suites de couches, quand elles sont très nombreuses, quand la famille est très nombreuse, je prends sur moi de pas rentrer en disant « les visites c'est tant de personnes ». Je prends sur moi de pas dire ce genre de choses, je rentre, je discute avec les uns les autres, j'essaye d'avoir un mot, j'essaye de pas arriver en disant « c'est interdit », j'arrive pas en menaçant de suite l'interdit. J'essaye de discuter et de dire « si vous faites un petit roulement ce serait plus sympa pour la maman, vous profiteriez mieux ».

Mais systématiquement il y a beaucoup de monde ?

Systématiquement il y a un très gros entourage et ils respectent pas, même le fait qu'il y ait une voisine qui a accouché. Si ils sont à cinq ils sont à cinq, si ils sont à dix ils sont à dix.

D'accord, et malgré le fait qu'on leur explique?

Malgré le fait que ce soit écrit sur la porte... Mais c'est pas lu devant, et puis d'abord c'est trop long ce qu'il y a sur la porte. Et puis voilà pour eux c'est exceptionnel.

Et la famille il y a qu'en suites de couches où elle est là, ou tu disais qu'en grossesse aussi il y a quelques femmes qui sont là ?

Ah en grossesse oui il y a quelques femmes mais elles sont moins nombreuses. Après en suites de couches il y a vraiment.. Tout le monde qui vient admirer l'enfant roi. C'est pour ça que je veux pas casser cette fête de joie, ce beau moment en mettant trop de contraintes . Après on a les contraintes d'horaire, on a des contraintes quand même... à respecter. On leur dit « les portes vont fermer », mais je dis pas « à telle heure », plutôt « dans un petit moment, il faudra envisager de la laisser se reposer », je recentre plutôt les choses sur la patiente, plus que sur la loi. Qu'on appréciera plus les choses si on est un petit peu moins nombreux...

D'accord. Tu as l'impression que du coup tu prends un peu plus de « pincettes » avec ces patientes ?

Oui. Oui. Oui parce que j'ai eu une expérience très marquante qui m'a bouleversée et qui m'a fait prendre conscience que c'est une ethnie complètement à part.

Oui... Qu'est ce que c'était comme expérience ?

Une expérience il y a quelques années ou c'était une femme qui a accouché d'un enfant mort in-utero, à 8 mois. Et donc c'est le chef des gitans qui est venu et vraiment... J'ai fait de l'accompagnement, et il m'a expliqué... Enfin voilà... Il y avait beaucoup de choses, de façons de faire que je n'avais jamais vu, et là c'est le chef des gitans qui me disait que le bébé avait une place très importante dans la culture gitane. Que c'était important que le chef du clan gitan le voit, qu'il lui dise au revoir. Il y avait toutes des traditions et voilà, là j'ai compris des choses.

Il t'a expliqué un peu ces traditions ?

Non pas de traditions mais des façons de faire... Donc je lui ai présenté l'enfant et ... La présentation de l'enfant au chef des gitans, aux grands parents, il fallait que les grands pères maternels et paternels voient ce bébé. Je me souviens plus parce que c'était il y a quelques années mais il y avait un ordre hiérarchique presque. Il fallait le chef gitan, les grands parents. C'était peut être une femme qui avait une place importante au niveau du groupe, je sais pas... Je me souviens pas des détails hein c'était il y a une quinzaine

d'année. Mais tout ce rituel, on le fait pas normalement de faire rentrer les grands parents, les machins tout ça. Mais la le chef me disait que c'était vraiment important que les grands parents voient ce bébé. Donc je me suis rendue compte que c'était une culture à part.

Et toi tu penses que c'est pour ça que tu as des attentions différentes ?

Je vois différemment. Je sais qu'ils ont une culture un peu différente et c'est comme si j'étais dans un autre pays. C'est comme une Africaine je vais pas lui parler de la même façon, je vais pas parler à une vietnamienne de la même façon... Voilà, pour moi c'est une ethnie différente, à part.

Déjà très souvent entre eux ils parlent espagnol, quand ils sont en groupe dans la chambre. Donc quand je peux dire deux petits mots en espagnol ça marche très bien.

A propos de ça, tu as déjà eu des problèmes de barrière de la langue avec ces patientes ?

Non

Ou sans barrière de la langue peut être des incompréhensions ?

Ah des incompréhensions, j'essaye de donner des informations très simplifiées. Parce que de toute manière sinon ils vont me demander des précisions. Je me rends compte qu'ils comprennent pas si je donne des choses très... Voilà, mais c'est comme ça, c'est pas péjoratif c'est, on a un langage des fois un peu compliqué, donc je parle de façon un peu simplifiée. Pas simplifiée enfin c'est pas péjoratif, adapté je pense à ce qu'ils peuvent comprendre. Mais voilà adapté à une personne qui parfois parle une autre langue aussi. J'essaye de dire les choses de façon simple.

Tu m'as expliqué les aménagements que toi tu mets en place par rapport à ces patientes, mais est ce qu'au niveau de la maternité il y a des choses qui sont mises en place, ou par les équipes, plus spécifiquement pour ces populations ?

Il y a déjà très souvent des signalements PMI. Non enfin pas très souvent, mais ça arrive qu'il y ait des signalements de PMI.

Par rapport à quoi ?

Des fois elles sont très jeunes. Mais elles savent s'occuper des petits hein. Elles ont les frères les sœurs, pleins de petits avec elles. Et les gitanes même très très jeunes elles ont aucun soucis. Alors une chose qui m'a percuté aussi, c'est que il y a des années en arrière, les gitanes n'allaitaient jamais. Il n'y avait même pas besoin de leur demander,

elles disaient non systématiquement, et là depuis à peu près 5 ans, on voit un retour de l'allaitement chez les femmes gitanes. Ca serait intéressant de voir le pourcentage, mais vraiment jusqu'à il y a à peu près dix ans, de toute ma carrière, j'avais jamais vu une gitane allaiter. Mais vraiment, jamais. Et là un retour à l'allaitement, même chez les très jeunes.

D'accord... Et tu as réussi à en discuter avec des patientes ?

Non, non, j'ai remarqué ça il y a quelques temps. Après je pose pas le pourquoi de si elles allaitent ou pas, mais en tous cas je constate que il y a des allaitements alors qu'il n'y en avait jamais. Même pas la peine de leur demander, c'était non.

D'accord. Donc en terme d'aménagements, il y a la PMI, mais est ce que les aménagements que tu mets en place ce sont des aménagements que tu fais toi personnellement, au niveau de la maternité il y a des choses qui sont mises en place ?

Pour l'accueil des familles ou autre ?...

Non, ben il y a une salle d'attente de la maternité, qui est vite bondée. Je sens plutôt des agacements quand il y a des gitans... On sent plutôt des gens qui sont agacés, parce que justement ils veulent rentrer sans arrêt, ils sonnent sans arrêt, ils veulent sans arrêt des nouvelles, ils sont sans arrêt en train de solliciter, parce qu'on sent qu'ils ont du mal à la laisser derrière la porte. Elles accoucheraient au milieu de tout le monde ils seraient tous contents.

Oui, parce que pendant le travail aussi il y a la famille ?

Ah ouiii voilà, pendant le travail il y a tout le monde qui se déplace, quelle que soit l'heure du jour ou de la nuit, ils sont tous dans la salle d'attente.

D'accord. Et qu'est ce qu'ils font dans la salle d'attente ?

Ils parlent fort, ils sonnent à la porte régulièrement pour avoir des nouvelles...

Et il y a toute la famille ? Des personnes âgées, des enfants ?

De tout, ah oui vraiment de tout.

D'accord. Mais il n'y a rien de la part de la maternité pour les accueillir ?

Non. Mais c'est vrai qu'au bout d'un moment quand il y a trop de monde, ça arrive de faire venir la sécurité et de leur demander de partir, la nuit surtout. On fait appel facilement à la sécurité.

Plus avec ces populations là ?

Ben parce qu'ils viennent en nombre, ils chahutent, et oui oui souvent quand il y a besoin de faire appel à la sécurité souvent c'est pour... ces familles là. Parce qu'elles sont nombreuses, elles font du bruit, ça perturbe le déroulement du service. C'est à dire que la nuit, il y a des chambres à côté, les patientes peuvent pas dormir, enfin c'est particulier.

Là tu m'as parlé de la sécurité, est ce que c'est fréquent qu'il y ait des tensions avec ces patientes ou leur famille ?

Je sais pas il faudrait demander à la sécurité... Moi une fois il y a avait une patiente gitane à côté d'une patiente maghrébine, et les familles sont arrivées, et ça commençait vraiment à monter, il a fallu que je sorte une famille, presque par le collet, les faire sortir, je me suis mise au milieu des deux familles... Ca a été assez violent...

Et est-ce que tu penses que parfois de la part des équipes il y a des préjugés sur ces patientes ?

Et lesquels ?

Pas des préjugés, c'est plutôt ... Des agacements. « Ah ben il va falloir »... C'est moche hein mais il va falloir faire attention que rien ne disparaisse dans le service... Et aussi le côté on va plus faire la police, les faire sortir. Il va y avoir plus le côté défilé, mais c'est évident, c'est toujours lié. C'est comme ça. Si il y a une personne gitane il y a toujours plein de monde autour, voilà c'est différent.

Donc c'est pas forcément des préjugés, c'est juste se dire « ça va être un peu plus compliqué ».

Ah mais c'est évident. Il faut pas prendre en charge la patiente, on a aussi à prendre en charge toute la famille. On prend en charge un groupe.

Ca demande plus de maîtrise. De pas perdre patience, rester sur des termes... Voilà. Et que tout le monde soit content. Et pas de faire des différences aussi. Parce que le problème c'est quand il y a d'autres patientes et qu'ils font des aller-retours, il y en a qui disent « mais pourquoi eux et pas moi », ça m'est déjà arrivé aussi. Il y avait d'autres patientes « et pourquoi eux vous avez permis de faire un échange et puis pas avec nous ». Du coup après j'ai l'équipe sur le dos qui me dit « mais on en fait pas », enfin bref quoi. Des fois il faut que je me batte contre l'équipe, et ça c'est très désagréable, de devoir justifier que j'ai envie de faire comme ça. J'avais une seule patiente, donc il n'y avait pas le côté une autre qui va voir ou pas. Mais on me dit « non les règles c'est pas

de changement » « mais moi j'ai envie de faire un changement » « mais oui mais pourquoi et de quel droit ». Ca m'a perturbé plusieurs fois.

Je comprends. Après au niveau des patientes, sans parler de la famille, est ce que tu trouves que parfois elles ont une manière de se comporter qui est un peu différente des autres patientes ?

Oui, quand on a la confiance, après ils nous font une confiance aveugle, c'est impressionnant. Quand on tisse le lien, c'est.. Il y a une confiance vraiment aveugle après. Méfiance au départ, et après une fois qu'on a passé la méfiance, mais comme avec tout le monde, mais après quand on l'a reconnu déjà ou qu'elle nous a déjà vu pour un accouchement précédent ou quelque chose comme ça, c'est très fort comme sentiment.

Et pour terminer, est ce que tu as des anecdotes qui te parlent avec des patientes gitanes, qui t'ont marqué ?

Ah oui le truc rigolo c'est par rapport au prénom.

Ah oui aussi elles disent toutes « je suis célibataire madame, je suis seule je suis pas mariée », et quand il y a le premier garçon et qu'elles donnent le prénom je dis « ah oui il s'appelle comme ça? » « ah ben oui mais c'est son père, qui s'appelle comme ça, mon mari, enfin le père, enfin voilà, mais je suis seule madame hein »

Ah oui le prénom souvent aussi c'est la grand mère, ou le père ils ont le même prénom de père en fils, c'est rigolo ça le choix des prénoms aussi.

Ce qui m'a le plus marqué c'est la famille quand il y a eu le bébé mort, tous les rituels... Voilà, qu'il la caressé... C'était au tout début où on commençait à mettre les bébés dans les... à tenir plus compte des bébés, les emmailloter, de bien les mettre... Et je me souviens que j'avais pris le temps de bien l'emmailloter, le prendre dans les bras tout ça et eux ils l'avaient fait mais... vraiment, plus. C'était au tout début où on faisait ce genre de choses. Et eux ils l'avaient vraiment fait de façon...

Et là est ce que tu penses qu'il y avait une place de la religion qui était importante ?

Ah je sais pas... Si ils allaient le baptiser ? Je me souviens pas... C'était le chef il fallait absolument qu'il aille le voir .

Et ce que tu penses que chez ces patientes il y a une peur de l'hôpital plus que chez d'autres patientes ?

Oui oui, le fait de se retrouver seule et très très peur de l'hôpital. Il y en a plusieurs qui m'ont dit « ah mais j'ai ma tante qui est morte à l'hôpital » ou « mon grand père est mort à l'hôpital », « pour nous l'hôpital on a peur ».

C'est un lieu qu'ils rattachent à la mort du coup ?

Oui, c'est un lieu lié à la mort, ça leur fait peur. C'est pour ça qu'ils aiment pas rester enfermés, ils disent « nous on a l'habitude d'être en groupe on aime pas être enfermés » .

La semaine dernière j'ai vu une patiente que j'avais déjà vu, qui a accouché l'année dernière et je m'étais occupée d'elle, et elle me revoit, elle était suivie pour de la tension. Et juste avant chez le médecin elle avait une tension élevée, là je la vois, très contente de me revoir, de me retrouver, c'était très émouvant les retrouvailles, et tension tout à fait stable, à 12/7, elle me dit « mais c'est normal madame, parce qu'avec vous je suis en confiance alors j'ai pas la tension qui monte »(Rires). Alors c'était très rigolo.

Et par rapport à cette peur de l'hôpital, est ce que tu as l'impression que leur suivi est plus compliqué à ces patientes ?

Ah elles ratent souvent leurs rendez-vous hein. Très très souvent. Tu regardes sur le dossier c'est « n'est pas venue ». Quand il y a du diabète c'est très très compliqué à faire entendre qu'il faut manger différemment, très très compliqué.

Donc c'est des patientes qui ont un suivi un peu plus décousu ?

Décousu et compliqué... On arrive pas à faire vraiment ce qu'on veut. Il y a un suivi, voilà, qui est un peu aléatoire et des fois c'est un peu compliqué.

Entretien n°2

Est ce que tu as déjà eu à prendre en charge des patientes de culture gitane ?

Oui souvent.

Globalement, comment ça se passe ?

C'est à dire, dans l'attitude ? De la patiente ? De moi ?

Un peu les deux, on peut commencer comme tu veux...

Moi j'adore (rires) parce que... Et j'ai une crainte aussi un peu. J'adore parce que j'ai quand même une expérience avec ces femmes là et que c'est tout dans la simplicité, le naturel... Dans le contact hein je parle. Et que ça j'aime, voilà. J'ai vu des accouchements avec beaucoup d'amour et ça j'en ai le souvenir. Après la crainte parce que parfois ce sont des dames qui sont assez demandeuses, le ton est pas forcément

amical ou... Il y a la famille souvent qui accompagne. Et quelques fois c'est difficile de gérer plus la famille que la patiente elle même. Mais sinon globalement voilà.

Et est-ce que tu penses que tu adoptes un comportement différent quand il y a une patiente qui arrive, par rapport à une autre patiente ?

Euh... Oui. Alors je saurais pas définir comment. Mais oui je suis différente. Parce que, comme je disais tout à l'heure, j'essaye de m'adapter, de répondre à leur demande. Mais j'essaye aussi d'être dans la simplicité. Enfin je sais pas si j'ai raison hein. Dans la simplicité, dans la chaleur humaine quand même, parce qu'il y a de la chaleur humaine. C'est ambivalent, complètement. Des fois un peu d'agressivité, mais aussi de la chaleur humaine, du respect, vis à vis de nous. Donc j'essaye d'établir le même rapport entre nous.

D'accord. Et tu disais que c'était des patientes qui étaient assez demandeuses ? Sur quels plans ?

Sur le plan du soin. Par exemple c'est souvent des patientes qui sonnent beaucoup. Voilà. Pour tout et rien. J'ai un exemple très récent.. Pour la douleur, quand elle sont hospitalisée après l'accouchement pour euh je sais pas... Elles ont la sonnette très facile.

Quand tu disais que tu avais un exemple récent en tête ?...

Ben quelqu'un qui après une césarienne se plaignait de la douleur et qui attendait même pas d'être calmée, qui rappelait de suite.

Et ça rejoint un peu ce que tu m'as dit, mais si on peut le développer un petit peu, est ce que tu penses qu'il y a une particularité chez ces patientes par rapport à d'autres ?

Oui, une particularité, je sais pas si je saurais la définir... Déjà il y a la notion de groupe, qui est vachement importante, ça aussi ça se respecte. Donc il y a parfois des difficultés pour les visites, ou pour la famille qui attend dehors voilà. Donc à la fois je le respecte, ce côté là, parce que c'est comme ça, ça se respecte... Mais j'ai du mal à le gérer quelques fois.. Avec... Comme on disait tout à l'heure, avec le règlement de l'hôpital, pour la sécurité. Enfin la sécurité pour travailler dans de bonnes conditions pour nous, donc euh... Voilà.

Et c'est quelque chose qui arrive souvent, les patientes qui sont très entourées ?

Ah oui ! Oui. Et c'est remarquable pour moi ça aussi. C'est une force. Voilà. C'est une gêne dans mon travail mais c'est une force quelque part. La famille est très très unie et

tu sens que c'est des femmes qui sont aimées, par la famille, qui sont aidées, qui sont respectées... C'est une force ça.

Et dans l'entourage du coup, qui vient, est ce qu'il y a des jeunes, des plus vieux, des hommes, des femmes ?

Alors souvent des femmes, c'est les mères, les tantes, quelque fois les sœurs... Je parle plutôt de la consultation avant l'accouchement et de l'accouchement. Beaucoup les femmes. Après c'est toute la famille, après la naissance c'est toute la famille. Mais euh, pour ce qui est des suites, du post- partum ou des suites opératoires pour une césarienne, c'est les femmes qui sont beaucoup auprès de la patiente. Elles font des remarques sur les soins qu'on fait (rires). Sur l'allaitement.

Il y a vraiment un entourage féminin très présent...

Oui.

A propos de cet entourage féminin, est ce que tu arriverais à me parler de la place des hommes, la place du père chez ces patientes là, par exemple en salle d'accouchement, ou en consultation, en grossesse ?

La place de l'homme oui elle y est. Ils sont là, mais c'est vrai que le plus souvent c'est quand même des femmes de la famille qui accompagnent. Mais ils sont là les maris oui.

Ils sont là, dans la salle ?

Dans la salle oui, ça arrive, moins souvent que les femmes mais ça arrive. En consultation quand elles viennent consulter en salle, oui... Pas toujours le mari non. Et dans le service une fois qu'elles ont accouché il y a le mari oui il est là.

Tu disais que c'était une force et parfois aussi un obstacle dans ton travail, cet entourage. Est ce que du coup toi tu mets des choses en place dans ton travail, des aménagements par rapport à ça ?

Pas vraiment des aménagements, j'essaye de respecter ça. Alors comment je saurai pas trop comment dire. C'est à dire qu'une famille nombreuse dans une chambre, en suites de couches, ça me dérange un peu mais je l'admets. Si il y a une voisine, j'essaye de gérer avec la voisine, mais sinon je l'admets, c'est comme ça. La famille qui est dehors et qui attend aussi, je finis par l'admettre. La patiente qui exprime, celle qui accouche, qui exprime une peur, qui a besoin qu'il y ait quelqu'un qui reste avec elle, ça me dérange un peu dans mon travaille, mais j'admets qu'elle a besoin, j'essaye de tout faire pour que la personne puisse l'accompagner en chambre, pour euh... Il y a souvent des

patientes gitanes qui ont peur, toute la nuit. Donc si je peux faciliter la présence de quelqu'un auprès d'elle je le fais. Je suis pas seule à décider mais... Je respecte ça. *Et donc justement puisque tu parles de cette peur notamment le nuit, est ce que tu as l'impression qu'il y a une crainte de l'hôpital qui est un peu plus présente ?* Oui, la peur de l'hôpital d'abord je dirais, la peur de seule à l'hôpital dans un deuxième temps. Oui oui, elles ont peur de l'hôpital.

Et elles l'expriment ?

Oui, des fois c'est exprimé. Des fois non. Mais des fois c'est exprimé oui. J'entends des mots... « Madame madame, j'ai trop peur madame ».

Et pour le soir aussi ?

La nuit oui, souvent, elles aiment bien avoir une voisine. Au moins. Seule dans une chambre c'est un peu dur.

Et est ce que tu penses que cette peur de l'hôpital ça peut engendrer des difficultés pour les professionnels, pour le suivi ?

Ah oui. Ben on peut pas faire toujours ce qu'on veut. C'est à dire qu'il faut parlementer pour arriver à faire des soins, un suivi.

Pour le suivi c'est un peu plus compliqué ?

Pour le suivi, pour le suivi de la grossesse ?

Par exemple...

Ca je peux pas te dire parce que je fais pas de consultations. Mais quelque fois pour des soins dans le service c'est compliqué, il faut parlementer parce qu'elles ont peur et elles refusent des soins.

Et est-ce que tu sais quand tu vois arriver les patientes en salle d'accouchement si c'est des patientes qui ont eu recours à la préparation à la naissance ?

Euh, c'est pas une question que je pose souvent, mais j'ai pas l'impression... C'est totalement subjectif, mais j'ai l'impression que leur préparation elles l'ont faite avec leur famille... Et que... C'est un a priori hein, et que peut être elles ont pas besoin d'autre chose. Ou alors peut être qu'elles craignent d'aller chercher ailleurs. Je sais pas hein. J'ai l'impression qu'elles vivent tellement ensemble, ces femmes, ces enfants, toute la famille, qu'elles partagent beaucoup, qu'ils partagent beaucoup... Et que c'est peut être comme ça qu'elles appréhendent la grossesse et l'accouchement.

Alors ce sont des patientes qui parlent parfois aussi une autre langue, est ce que tu as déjà eu des soucis de compréhension ?

De compréhension non, mais parfois ça me gêne. La patiente parle français, et une autre langue, et elle parle l'autre langue avec l'accompagnant ou l'accompagnante. Donc je suis toujours un peu méfiante, j'aime pas trop, parce que je sais pas ce qui se dit, donc ça me gêne, voilà. Mais j'ai pas eu de difficultés dans la compréhension non, ou des patientes qui parlent vraiment pas français j'en ai pas rencontré dans le milieu gitan.

D'accord, ou pas d'incompréhension sur certains points ?

Pas plus qu'une autre patiente non.

D'accord. On parlait de la place de la famille tout à l'heure, du groupe en tous cas... Au moment de l'accouchement, tu disais qu'il y avait la famille qui était là, avec les maris pas forcément dans la salle, est ce que la famille est présente ?

Ils sont présents, en salle d'attente, parce que chez nous on fait rentrer qu'une seule personne. On essaye qu'il n'y ai pas d'aller-retour . On essaye (rires).

C'est des choses qui arrivent fréquemment ?

Ah oui oui, surtout avec ces familles là ! Mais bon j'admets que ce soit un besoin, mais c'est difficile à gérer. Donc la plupart du temps si on arrive un peu à canaliser les gens donc on a une seule personne en salle d'accouchement et le reste de la famille qui est en salle d'attente, et qui attend. Et qui sonne de temps en temps pour avoir des nouvelles (rires).

Et comment ça se passe la salle d'attente, il n'y a pas de soucis par rapport à ça ?

Alors il y en avait plus avant. Je pense que peut être ils ont intégré le fait qu'il ne fallait pas faire d'aller-retours ou... Donc il y en a un peu moins. Alors qu'avant c'était très très difficile à gérer parce que ils faisaient un peu comme chez eux (rires) c'était leur deuxième maison presque (rires). Donc des fois ils échappaient un peu à notre œil. Mais non maintenant ça se passe plutôt bien.

Et la famille qui attend pendant ce temps là, qu'est ce qu'ils font ? Parce que ça peut durer un moment parfois ? Ils restent tout le long ?

Euh oui, souvent, tout le long avec donc il y a des femmes, des hommes, des personnes plus âgées, des enfants... Et je sais pas ce qu'ils font, ils passent le temps ! Parce qu'on les voit pas tout le temps mais... Ils s'asseyent par terre, ils discutent, ils boivent un coup, ils sortent et ils reviennent...

Est ce que toi tu as déjà vu quelque chose lié à la religion autour de la naissance pour ces patientes ?

Non... Enfin c'est pas un côté qui m'a marqué...

Tu disais que par rapport au groupe en suite de couches, ça c'est toi les « aménagements » que tu mets en place, est-ce que au niveau de la structure dans laquelle tu travailles il y a des choses mises en place pour ces populations ?

Non.

Est ce qu'au sein de cette structure, est-ce que tu as déjà vu des tensions avec ces patientes ?

Oui. Sur des sujets médicaux, ou justement le problème des visites, ou des difficultés à cohabiter avec les patientes dans la chambre... Toutes sortes de sujet... Et ça encore c'était vrai avant, quand je dis avant, il y a 20 ans, ça l'est de moins en moins... Peut être que c'est aussi mon attitude qui a changé, je prends plus les demandes comme des agressions, et du coup je les gère différemment je sais pas, mais oui j'en ai vu des tensions.

Même des agressions physiques, pas forcément qui allaient loin mais.. De la part de la famille de la patiente envers le personnel.

Et tu disais que toi ton attitude avait changé par rapport à ça, est ce que tu arrives à l'expliquer ?

Ben c'est à dire, c'est un peu comme avec toutes les patientes en général, j'essaye de comprendre. Donc je prends pas au premier degré, j'essaye de réfléchir à pourquoi elle a cette attitude agressive. Il ou elle hein. Et donc je suis pas tout de suite dans la réponse agressive. J'essaye de comprendre, de calmer le jeu et de discuter plutôt, alors que quand j'étais plus jeune j'avais tendance à me défendre et à répondre par de l'agressivité, ce qui ne peut engendrer que de l'agressivité. Voilà. Alors c'est pour ça que je disais que peut être que c'est ce qui fait que je vois les choses différemment.

Et est ce que tu penses qu'il y a des préjugés sur ces patientes de la part du corps médical ?

Ah ben oui. Ben voilà ils sont agressifs, ils sont voleurs, ils sont envahissants... Oui des préjugés oui.

Est-ce que il y a des anecdotes particulières avec des patientes qui te reviennent?

Non mais il y a un truc qui me touche beaucoup, c'est les accouchements des femmes gitanes, qui sont remplis d'amour, mais vraiment. C'est des moments que j'oublierai jamais ça. Le premier geste, c'est un geste d'amour chez ces femmes. Elles prennent leur enfant et voilà... C'est tout ce que je retiens, ça me donne des frissons d'en parler. J'en ai vu des beaux accouchements, mais... C'est ce que je disais tout à l'heure, c'est l'amour... simple et vrai, voilà c'est tout. On calcule pas, on accouche on calcule pas, on donne naissance à un enfant, c'est l'amour. Et ça j'adore, c'est tout. On revient à l'essentiel à ce moment là tu vois. C'est pour ça que j'ai beaucoup beaucoup de respect pour ces gens là. Même si des fois on est un peu différents, et il y a des choses qui me mettent mal à l'aise, il faut être honnête, mais j'ai beaucoup beaucoup de respect pour ces gens là parce qu'il y a de l'amour, il y a de l'union et il y a du partage. Et ça je le respecte.

Entretien n°3

Est-ce que tu as déjà eu à prendre en charge des patientes de culture gitane ?

Oui.

Ca t'es arrivé fréquemment ?

A un moment oui ça m'est arrivé fréquemment, je pense que toutes les deux-trois gardes on avait des patientes gitanes qui venaient à la maternité.

D'accord, et de manière globale, comment ça se passe avec ces patientes ?

De manière globale je dirai que ça se passe bien, mais j'ai l'impression que pour ce ça se passe bien il faut quand même arriver à « intégrer leur famille », à rentrer à l'intérieur de leur intimité. Elles sont pas tout de suite ouvertes. Au début, moi le ressenti que j'ai eu, au début elles sont fermées, et petit à petit, au fil de la consultation, etc, quand elles commencent à te faire un peu confiance, là elles s'ouvrent et ça devient une tout autre relation.

Mais une relation même différente d'avec d'autres patientes ?

Oui, complètement. C'est, moi ce que j'ai ressenti c'est que c'est tout ou rien. C'est soit au début voilà, elles sont très fermées, on voit qu'il y a une grosse barrière entre elles et nous, mais quand elles t'intègrent, on a l'impression limite de faire partie de leur famille... Leur façon de nous parler, « ma fille, ma chérie, ma belle », ça c'est des mots qui ressortent tout le temps quand elles s'adressent à nous... Les maris, tout le temps à nous proposer du café, du coca, à vouloir nous ramener des gâteaux, mais tout le

temps... Une dame en travail, au fil de la garde, le mari il sort fumer sa cigarette : « je vous ramène un café, je vais chercher des gâteaux, je vous ramène du coca ? »... Et vraiment avec les femmes, c'est la façon dont elles nous parlent, les surnoms qu'elles nous donnent, les maris c'est beaucoup dans la façon de se comporter, à nous proposer toujours des choses pour être sympas et nous intégrer. Vraiment quand ça se passe bien j'ai l'impression que ça se passe comme ça.

D'accord, et il y a des fois où ça s'est moins bien passé peut être ?

Oui, il y a des fois où ça s'est moins bien passé... En fait la culture gitane c'est une culture où en gros, moi de ce que j'ai ressenti et que j'ai retrouvé, une culture de famille, il n'y a pas un ou deux individus, c'est tout le monde, et des fois ça peut poser des problèmes quand ils comprennent pas qu'on peut pas être douze en salle de travail ou douze à 3 heures du matin avec une patiente, et du coup c'est là où ça peut un poser des problèmes, parce que pour eux c'est pas dans leur culture, c'est pas normal. Moi j'ai déjà la maman d'une patiente qui m'a dit « mais vous comprenez pas que c'est notre culture, il faut qu'on soit tous ensemble ». Et du coup c'est là où ça peut un peu poser des soucis parce que nous ça se passe pas comme ça, et du coup ben c'est compliqué d'arriver à leur faire comprendre notre culture quoi. C'est dur de trouver un juste milieu.

Et des fois il y a déjà eu des tensions par rapport à ça ?

Pas avec moi directement, mais en tous cas avec les équipes oui, j'ai trouvé qu'il y avait des tensions.

Sur ça, ou sur d'autres points aussi ?

Sur ça il y en a eu, une fois avec une patiente... Non en fait c'était deux patientes qui avaient accouché en même temps, elles étaient dans deux chambres différentes, en face, et du coup, ils avaient pris les lits, ils avaient déménagé toutes les chambres dans l'autre chambre, ça avait fait tout un bordel... Et ça avait un peu créé des tensions parce que ben... c'était un bruit incessant, je pense qu'ils étaient une vingtaine dans la chambre, et puis ils passaient de chambre en chambre pour récupérer les affaires à n'importe quelle heure, du coup il y avait beaucoup de bruit, les patientes d'à côté se plaignaient, donc on a été obligés d'intervenir, et ça a créé des tensions à ce niveau là oui.

Tant qu'on est sur les tensions, est ce que tu as d'autres exemples en tête ?

Une fois on a du appeler les flics, pour euh, une communauté gitane qui se disputait avec une communauté maghrébine, et voilà ça ça avait été une tension... Je parle de ça

parce que je trouve que c'est assez fréquent, il faut faire très attention quand on les mets dans des chambres doubles, de pas mettre les communautés gitanes avec les communautés maghrébines parce qu'il risque d'y avoir des frictions, et une fois on avait pas le choix, et ben friction il y a eu. Les maris en sont venus aux mains, les mères aussi, on a du appeler les flics pour qu'ils interviennent.

D'accord... Tu me parlais de la famille, est ce que c'est assez systématique, est-ce que les patientes à chaque fois elles sont entourées ?..

Ah oui ! Ah oui ça c'est systématique, ça c'est la chose que j'ai retrouvé tout le temps commune à toutes les familles gitanes.

A quel moment ? Quand elles sont hospitalisées, pendant le travail, après ?

Alors déjà, pendant les consultations, il y a la cousine, la mère plus la sœur par exemple. Après par contre, pendant le travail, oui ils attendent soit sur le parking soit dans la maternité... En général on arrive à les faire attendre sur le parking.

Et il y a qui à ces moments ?

Souvent il y a les cousins, les cousines, les mères, les pères... Ils sont tous là ils attendent, et en général dès que la patiente revient là... Tout le monde arrive dans la chambre et se rue sur elle, elle a pas la temps de respirer ou de dire « ouf » que... Il y a vachement de monde avec elle quoi...

D'accord. Et là pareil, c'est un peu tout le monde ?

Oui, il y a des personnes âgées, des enfants, des personnes de notre âge... Il y a vraiment tout âge, c'est ça qui est impressionnant... C'est que ça va des plus jeunes aux personnes les plus âgées quoi.

Et est ce que tu trouves par rapport à ces patientes là, aux particularités que tu as remarqué, est-ce qu'il y a des choses que toi tu as mis en place différemment par rapport à d'autres ?

Euh... J'ai appris à... On apprend à se dire qu'en fait c'est comme ça, et que c'est leur communauté... Et que certes dans une phase de travail on va pas autoriser qu'il y ait toute la famille etc, mais par contre quand ils reviennent dans la chambre ben voilà, on le sait que c'est comme ça. Qu'il y a beaucoup de monde, on s'adapte et... On sait que ça sert à rien de répéter 120 fois « les horaires de visite ça se termine à cette heure là », « il faut partir, il faut qu'elle se repose » etc, parce que ça marche pas forcément. Et en général ils le prennent très mal et c'est ça qui peut occasionner des tensions. Parce que

pour eux c'est pas naturel d'être mis à la portes, pour eux ce qui est naturel c'est de rester... Enfin c'est ce que j'ai remarqué moi hein, c'est pas la science infuse, mais ce qu'ils m'ont dit c'est que ce qui est naturel c'est de rester avec leur famille, et pas qu'ils s'en aillent pour qu'elle se repose.

Et toi tout à l'heure, tu me parlais du tout ou rien et qu'au début les patientes pouvaient être méfiantes, est-ce que par rapport à ça toi tu as une manière de te comporter qui est un peu différente ?

Non, ça non par contre. Je continue à faire comme je fais. Soit elles aiment ma façon de travailler, elles aiment ma personnalité, ça passe. Soit si elles aiment pas ben elles aiment pas, elles restent fermées et puis voilà. Mais par contre non, ça je change pas ma façon de faire par rapport à ça. Et en général, enfin, je suis quelqu'un qui travaille beaucoup avec l'humour, en essayant de détendre les patientes, sur une relation de confiance, où j'explique beaucoup ce que je fais etc. Et ça j'ai remarqué que les personnes de la communauté gitane ça les rassure. Surtout dans la communauté gitane on a pas mal affaire à des jeunes patientes. J'ai eu plusieurs patientes de 15-16 ans, 17-18 ans, et du coup c'est vrai qu'elles ont besoins, pas de retrouver une figure maternelle parce qu'elles l'ont avec toutes les femmes de leur famille, mais d'avoir une personne professionnelle qui soit pas que carré et à pas essayer de détendre l'atmosphère et rigoler avec elles parce que ça ça les braques, quand on les prends trop au sérieux je trouve que ça les braque. Donc voilà moi je reste comme je suis et en général ça va, elles apprécient ma manière d'être avec elles, donc après elles se relâchent et une fois qu'elles se relâchent vraiment c'est un plaisir après.

Est ce que tu penses que chez ces patientes et leur famille il y a une forme de peur de l'hôpital ?

Je pense. Je pense que ça peut faire peur, pourquoi je sais pas, mais oui il y a une grande méfiance en tout cas. Peur je sais pas mais une méfiance importante oui. Parce qu'envers nous il y a une méfiance importante, parce qu'on a besoin de beaucoup justifier nos gestes, donc je pense que oui il y a quelque part... Je sais pas si c'est commun à cette culture ou pas, mais oui je pense qu'il y a une méfiance et peut être une peur.

Souvent elles te demandent de justifier tes gestes, ce que tu vas faire ?

Oui. Si par exemple elles ont pas compris, elles vont pas juste te dire « j'ai pas compris », elles vont toute de suite se mettre un peu sur la défensive et ... « Je comprends pas, pourquoi vous faites ça » sur une intonation où on sent que ça les inquiète. Donc on re explique d'une autre manière pour qu'elles arrivent à comprendre, et une fois qu'elles ont compris pourquoi on le fait, ça va mieux. Mais si on explique, ça m'est déjà arrivé d'expliquer et qu'elles comprennent pas, peut être parce que je m'étais mal exprimée, et ben du coup tout de suite on sent que ça se tend un petit peu, et quand elles comprennent c'est bon, elles se relâchent un petit peu, ça va mieux, elles ont compris. Elles ont vu qu'on a re pris le temps pour expliquer, et du coup ça va, elles se relâchent un peu. Mais oui j'ai l'impression que voilà, il faut être particulièrement vigilant à ça parce que ça peut réveiller des angoisses chez elles.

Et est-ce que tu as fait un peu des consultations, ou quand tu les reçois en salle d'accouchement, est ce que tu sais si chez ces patientes là il y a parfois des difficultés pour le suivi ?

Oui. Moi j'en ai pas eu en consultations, mais souvent sur les dossiers, il est écrit qu'il y a eu un mauvais suivi de la grossesse. Il y a eu des échos qui n'ont pas forcément été faites ou des consultations où elles ne sont pas forcément allées.

Okay. Et est-ce que tu sais, est ce que c'est écrit sur les dossiers, ou si tu en parles avec les patientes, est ce qu'elles ont fait des préparations à l'accouchement ?

Euh, j'ai plus tout les dossiers en tête mais j'ai pas l'impression. Leur préparation... Une fois j'avais dit à une dame « vous avez pas fait la préparation à l'accouchement ? » elle m'a dit « la préparation à l'accouchement c'est ma mère qui l'a fait, elle a eu six enfants ».

Et est ce que parfois tu as eu l'impression d'avoir des problèmes de compréhension avec ces patientes ? Que ce soit barrière de la langue ou incompréhension ?

Barrière de la langue j'ai pas trop trouvé... Euh en général ça va. Problème de compréhension... Oui. Par moment quand je vais expliquer un truc... Comment dire ça...Oui problème de compréhension oui parce que parce que il y a peut être pas le... Non je veux pas être dénigrante c'est pas ça, c'est pas du tout ce que je ressens. Mais on a pas le même parcours, et pas le même vocabulaire. Des fois il y a des choses où je vais dire sans réfléchir à n'importe quelle patiente, ça peut être compris, ben des fois chez une autre patiente ça peut ne pas être compris. Des fois c'est ce qui peut se passer avec

la communauté gitane, il faut vraiment que je formule d'une manière différente, c'est pas ça, mais plus précise, plus précise et plus pointue.

Est-ce que tu pourrais me parler de la place des hommes pendant la grossesse, l'accouchement, est-ce qu'ils sont là, ou pas ?

Pendant la grossesse je sais pas, parce que j'ai pas fait de consultations de suivi, par contre quand j'ai reçu des dames en consultation en salle, soit parce qu'elles pensent être en travail, soit parce qu'elles pensent avoir rompu, bref une consultation d'urgence on va dire, les hommes, les papas sont là, mais dans la salle d'attente. Et c'est les mamans ou les belles mamans en général qui sont avec les patientes, pareil pour le travail. Alors j'ai eu plusieurs fois des papas qui rentrent, qui restent un petit peu avec leur femme, puis ils repartent, au moment de chaque soin ils ne sont pas, au moment de l'accouchement ils ne sont pas forcément là. J'ai eu un seul papa de la communauté gitane je crois qui est resté à l'accouchement, sinon ils restent pas. Et quand on leur dit « est ce que vous voulez rester ? » « Ah non moi je regarde pas ces choses là, c'est pas mon travail, c'est pas à moi de faire ça ». Et du coup petit à petit on se dit « bon ben dans leur culture c'est pas aux hommes de rester avec leur femme », puis après on s'y fait. Et puis maintenant je pose même plus la question, ça se fait naturellement. Parce qu'au début je m'en rendais pas compte, mais des fois de poser la question ça peut les braquer. Une fois j'en ai un qui m'a dit « pourquoi c'est grave ? ». Je lui ai dit « non pas du tout, c'est juste pour savoir ». Je me dis que ça peut passer comme un jugement, donc maintenant je pose plus la question et ça se fait naturellement. Mais ils restent pas trop.

Après les papas, les grand-parents, est ce que tu as l'impression qu'ils ont une place particulière ?

Ah ben des fois j'ai l'impression que c'est les parents du bébé qui arrive. Voilà. Des fois quand j'ai des patientes en suites de couches, j'ai eu l'impression que les parents des parents étaient les parents du bébé.

Dans leur attitude ?

Dans leur attitude, dans leur façon de faire, dans leur façon de réprimander leurs enfants par exemple : « mais ça c'est n'importe quoi c'est pas ça qu'il faut faire » et hop ils modifient la chose. De toujours, pour la mise au sein « mais tu fais n'importe quoi » et hop ils modifient. « Non mais là il faut que tu lui donnes à manger, non mais là il faut que tu lui donnes la susu, non mais là il faut il faut il faut ». Et du coup par moment je

les trouve très directifs avec les parents de ce bébé quoi. Donc oui après ils ont une énorme place de confiance parce que voilà plusieurs fois on m'a dit « no ma mère ou ma belle-mère sont passées par là, c'est elles qui m'ont fait les cours etc... Donc je pense qu'il y a une confiance énorme qui s'installe, et je pense qu'ils sont aussi d'une grande aide pour ces jeunes parents, qui des fois, et comme n'importe quels jeunes parents, débarquent dans cette vie et se disent « je suis complètement perdu, je débarque »... Ils sont je pense très accompagnateurs. Après pour moi et ma culture, je trouve que c'est trop et que c'est inclusif, mais parce que j'ai pas la même culture qu'eux, donc peut être que pour eux c'est génial. Mais parfois j'ai des plaintes des patientes qui m'ont dit « je n'en peux plus de ma mère, je n'en peux plus de ma belle-mère ». Ca m'est arrivé deux fois je pense, une fois en consultation d'urgence et une fois en suites de couches une dame qui avait eu une césarienne et qui était vraiment épuisée qui en pouvait plus. Et à un moment sa belle-mère lui prenait la tête mais quelque chose d'une force... « Il faut que tu fasses ça, il faut que tu fasses ça, il faut que tu fasses ça ». Elle la laissait pas respirer et c'est vrai qu'il y a eu un moment donné où quand moi je suis revenue elle était toute seule, et elle m'a dit « moi je n'en peux plus », elle s'est mise à pleurer, elle me disait « j'en peux plus. Je l'aime hein, je l'aime ! Mais je n'en peux plus. Mais je l'aime hein ! » (rires). Elle se justifiait qu'elle l'aimait mais qu'elle en avait marre parce qu'elle avait pas son mot à dire.

D'accord. Donc une place importante prise par les grands-parents ?

Oui ?

Okay... Est ce qu'au niveau religion tu as déjà vu ou entendu des choses à ce propos ?

Non. Ca me dit rien et je n'ai pas envie de dire de bêtise. Ca me parle pas.

Et est-ce que du point de vue de l'hôpital il y a des aménagements mis en place par rapport à cette culture ?

Non pas de l'hôpital. Ca va être professionnel dépendant. Il n'y a rien de mis en place par l'hôpital, ça va être vraiment le professionnel quoi. Soit ben voilà, soit le professionnel il accepte, soit il part au conflit avec eux, parce que concrètement c'est partir au conflit. Quand on essaye de les faire partir sans que eux l'aient décidé, on sait qu'on entre en conflit quoi. Donc voilà. Après je trouve que c'est aussi compliqué, parce que pourquoi on peut autoriser à la famille gitane de rester jusqu'à telle heure mais ne pas l'autoriser à l'autre famille alors que peut être qu'ils sont hyper soudés aussi, hyper

proches. Donc du coup je pense que ça doit être compliqué pour un hôpital de mettre ça en place. Après concrètement souvent, en général quand on dit d'accord, c'est pour éviter le conflit, il faut pas se le cacher.

Et est-ce que tu penses que de la part des équipes parfois il peut y avoir des préjugés sur ces patientes ?

Oui c'est sur. Pas forcément au niveau des patientes, mais plus au niveau de la famille. Voilà, on sait que quand on a une patiente gitane qui arrive, on a pas qu'une patiente gitane qui arrive. On a toute la famille avec, et on sait que c'est compliqué. Donc en général, on va essayer de les mettre dans un endroit du service où ils vont le moins déranger les autres patientes. Donc soit on va les mettre tout en bout, tout au début. En général on va éviter de les mettre au milieu. Les chambres doubles c'est compliqué quoi, si ils sont dans une chambre double. Bon là où je suis actuellement il n'y a qu'une seule chambre double, mais avant où j'étais, il y a plein de chambres doubles. Et quand on on les mets en chambre double on sait que c'est compliqué parce que pour la patiente qui est à côté c'est un enfer il faut dire ce qui est, il y a tout le temps du monde, ça crie, ça pleure, ça hurle, il fait très chaud parce qu'il y a du monde, ça sent pas bon parce qu'il y a du monde, donc forcément c'est un calvaire pour la patiente à côté. Donc il faut toujours qu'on calcule, ah ben cette chambre... Donc oui c'est pas toujours facile...

D'accord. Et c'est le seul préjugé que tu vois sur ces patientes ?

Moi ce que j'ai entendu oui, j'ai jamais après entendu des trucs... Moi c'était vraiment ça qui ressortait. Et moi pour ma part, c'est la famille qui ressort.

Et est ce qu'il y a des anecdotes qui t'ont marqué, une petite histoire à me raconter ?

Non pas spécialement... Là qui me revient en tête non. Je sais que j'en ai eu énormément, ça s'est rarement mal passé, et non la seule chose que j'ai à dire c'est que une fois que ces patientes là te font confiance et t'intègrent dans leur univers, c'est très agréable, parce que, c'est des patientes, pour parler que des patientes, qui se protègent beaucoup du monde extérieur. De leur méfiance et tout c'est ce dont j'ai eu l'impression, mais une fois qu'on perce un peu leur carapace, elles ont énormément à nous apporter. Et moi j'aime beaucoup. J'ai beaucoup aimé m'asseoir avec mes patientes, et parler avec elles un peu de tout un peu de rien. Elles s'intéressent aussi à notre vie : « Ah bon vous allez vous marier ? Mais c'est trop bien ». Et on va papoter et on va discuter et je trouve

que c'est des gens qui ont un très très grand cœur, mais il faut arriver à entrer dans leur petit univers quoi.

Entretien n°4

Est ce que tu as déjà eu à prendre en charge des patientes de la culture gitane?

Du coup oui.

Est ce que tu te rappelles un peu ? est ce que tu pourrais me dire comment ça se passait de manière générale quand ces patientes qui arrivaient à la maternité ?

Ce que j'ai comme souvenir c'est plutôt une question familiale. C'est des gens qui arrivent dans mes souvenir plutôt en masse, en famille, pas mal de gens autour. C'est surtout ça. Il me semble qu'en terme de gestion de la douleur c'était assez compliqué c'était des dames qui demandaient vachement de présence. C'est ce qui me vient en premier mais ce sont de vieux souvenir, c'est un peu lointain.

Est ce que tu te rappelles par qui elles étaient accompagnées en salle de travail?

Toujours par leur mère, plutôt par des femmes. Les hommes étaient dehors en groupe.

Tu sais ce qu'ils faisaient dehors ?

Absolument pas.

Est ce que toi tu adoptais un comportement différent par rapport aux autres patientes ou pas forcément?

Euh non.

Est ce que tu te rappelles si il y avait des particularités avec ces patientes, dans leur comportement?

Plutôt en salle, c'était des patientes qui étaient pas mal chronophages dans la gestion. Même sous péridurale en fait, qui demandaient vachement d'accompagnement, vachement de temps qui étaient pas mal plaintives. C'est très caricatural, mais pas ma craintive et pas mal demandeuse de la présence de la sage femme.

Ca demandait du coup plus d'investissement?

Oui.

Tu as eu l'impression qu'il y avait peut-être une peur de l'hôpital de la part de ces patientes ou pas forcément?

Peur des patiente non mais je pense qu'il y a une méfiance des famille oui.

De la famille par rapport au soignant?

Ouais je pense que c'est pas le patient. Je pense que c'est plutôt la famille, l'effet de masse de la famille qui est toujours beaucoup en groupe. Que ce soit pour venir à l'accouchement, pour venir en chambre, en visite. Et peut être du fait du groupe être plus facilement réactionnaire au moindre petit souci et qui va peut être tomber à plusieurs sur le personnel.

Ca ouais mais c'est plutôt sur la famille et cet effet de groupe plutôt que sur la patiente en elle même.

Et ces patientes là est-ce que tu as eu l'impression qu'il y avait une difficulté par rapport à leur suivi?

Alors moi j'avais un souvenir en consultation de choses qui étaient un peu compliquées par rapport à l'itinérance notamment. Avec beaucoup de consultation ratées, de choses un peu compliquées pour se déplacer. De choses un peu compliquées pour être suivies toujours au même endroit quand le camp déménage. Donc c'était souvent des dossiers assez mal mal tenus avec des trous dans les consultations prévues, et des choses non faites. Soit des dossier qui n'étaient pas fait du tout, du fait que la dame venait d'arriver sur le secteur.

Est ce ce sont des dames qui suivaient une préparation l'accouchement?

Je pense pas qu'elles suivaient un truc classique comme nous on propose médicalement. Je pense, j'ai le sentiment qu'il y a pas mal de communication et peut être qu'elles en parlent ensemble. Mais c'est vrai qu'il a souvent des patientes qui sont assez jeunes. Dans les premiers bébés en tous cas. Et du fait qu'elle viennent avec leur maman ou qu'il y ai toujours des femmes autour, j'ai le sentiment peut être qu'elles partagent pas mal autour de ça et qu'elles ont leur prépa à elles.

Elles ont une préparation personnelle.

Oui voilà.

Est ce qu'avec ces patiente tu as déjà eu des problèmes de barrière de la langue ou de compréhension?

Non gitan non globalement ça va. Après c'est plutôt les roms où y'a des problèmes de langue mais au pire on se fait comprendre et ça va. Non c'est jamais trop un problème pour moi la langue.

Est ce que tu as vu chez ces patientes parfois quelque chose en rapport avec la religion autour de l'accouchement ?

Non je n'ai pas constaté de rite particulier, ou en tout cas je n'en ai pas le souvenir.

Je sais qu'il y en a plusieurs qui me disaient quelles étaient évangélistes, il fallait absolument aimer dieu.

J'ai pas vu de rites particuliers ni de chose comme ça.

Est ce que là où tu travaillais il y a des aménagement qui étaient mis en place du point de vu de l'hôpital?

Absolument pas, mêmes règles que partout, rien de particulier, une seule personne qui rentre en salle...

Est ce que tu as toi déjà constaté des tensions, peut être avec la famille et avec le personnel soignant?

En salle notamment sur ce qui est nouvelles, avancées du travail etc. C'était un peu tendu en bas, ils venaient souvent à tour de rôle, il n'y avait pas de personne référente et ils voulaient plus de nouvelles qu'en temps normal. Et c'est vrai que du coup ça s'énervait vite autant du coté soignant que du coté famille. Et toujours pareil, c'est cet effet de groupe qui est plus menaçant pour une personne soignante qui est seule. Et après c'était la suite de couche, des choses relativement habituelles sur lesquelles ça coince, et puis on se prend réflexions sur peut être sur les repas... Et de la même façon, vu que c'est souvent des personnes qui sont un peu nombreuses et qui font bloc ensemble en fait, ils sont vraiment dans l'unité... C'est pareil ça monte beaucoup plus vite en fait. C'est un aspect plus menaçant pour la personne soignante.

Est ce que tu aurais une anecdote, une histoire qui t'as marqué avec une patiente une fois?

Non là tout de suite non, j'ai rien non.

Entretien n°5

Est ce que tu as déjà eu à prendre en charge des patientes de la culture gitane?

Oui ça m'est déjà arrivé quand j'étais étudiante en fait. Dans un CHU de type 3.

Est ce que tu te souviens de comment cela se passait avec ces patientes? Est qu'il y avait des particularités?

Euh oui, il y avait des particularités, après j'en ai pas eu en suite de couches et j'en ai pas eu en grossesse à risque. Donc quand ça m'est arrivé c'était en salle de naissance, du coup j'ai pas passé énormément de temps avec elles.

Mais euh oui y'a des choses qui était bien particulières. Le rapport avec la famille par exemple.

Il y en a une qui était avec sa maman, elle était assez jeune, et avait un rapport qui était très fusionnel. Et j'ai trouvé ça différent.

Et quand tu parles de la famille, c'était par rapport à la maman ? est ce qu'il y avait autre chose?

C'était que la maman que j'ai vu en salle. Mais déjà quand c'est la maman qui accompagne en salle et pas le futur papa, ça nous laisse entendre qu'il y a un rapport de famille très présent. Et quand on pose une question à la patiente, c'était la maman qui répondait par exemple. Donc c'est vrai qu'il fallait passer un peu de temps à dire : « bah oui madame, mais on s'adresse plutôt à votre fille bien qu'elle soit jeune, mais elle va devenir bientôt maman ».

Est ce que tu sais s'il y avait de la famille qui était présente à l'hôpital à ce moment là, en plus de la maman?

Il me semble que la salle d'attente était bien remplie.

Oui il y avait un petit fan club qui attendait dehors bébé quoi.

Et pendant tout le long du travail ils étaient là?

Pendant tout le long du travail.

Tu sais ce qu'ils faisaient ou pas spécialement?

Pas du tout.

Tu me disais que c'était les mamans qui étaient plus présentes en salle d'accouchement.

Les papas dans l'histoire tu estimes qu'ils ont quelle place, tu les identifies comment?

Ca été compliqué à identifier, mais du peu de temps que j'ai passé avec elles et du peu de ce que j'ai pu recueillir, c'était une place qui était un peu prédéfinie et assez déterminée.

Pour elles, que ce soit les patientes ou la maman, c'était tout à fait normal que ce ne soit pas le papa qui soit présent à ce moment là. c'était pas sa place et il n'avait pas à être là. Ni par rapport à sa paternité, ni par rapport à ses responsabilités envers la patiente. C'était une autre façon de voir les choses quoi.

Tu sentais qu'elles ne prenaient pas ça comme une patiente qui aurait peut être une autre culture. Ou d'autres attentes, d'autres a priori, d'autres définitions de ce que peut être un accouchement quoi. C'était différent. J'ai ressenti ça comme ça.

Et quand tu dis qu'il fallait aussi s'adresser à la maman, qui posait des questions, est ce que tu as eu l'impression qu'elles posaient plus de question qu'une autre patiente?

Bah pas forcément. Après, le biais que j'ai eu avec cette patiente là, c'est quelle était assez jeune. Je ne sais plus exactement quelle âge elle avait. Elle était pas mineure, mais je pense qu'elle avait à peine 18, 19 ans. Donc je sais pas si c'était plus lié au fait quelle était jeune, ou plus lié au fait quelle était gitane. Je pense que c'est un mixe des deux.

Mais non je la sentais d'un coté un peu paniquée, mais d'un autre coté elle faisait confiance à la maman. Elle faisait confiance au personnel de santé, mais elle faisait plus confiance à la maman et pour elle bah ça s'est toujours passé comme ça donc ça allait bien se passer quoi.

Est ce que tu as déjà eu des difficultés de compréhension ou pas spécialement?

Difficulté de compréhension non, parce qu'on parlait la même langue. Mais il a fallu.. Il y a des fois où en tant que professionnel de santé, on a des patientes qui agissent différemment, qui ne sont pas dans un certain cadre si je peux dire. On peut entendre des a priori, des petites réflexions de la part des soignants, ou de la part de nous même en tant étudiante ou en tant que professionnel. Et je pense que c'est important de toujours essayer de prendre du recul et se dire que chaque culture est différente. Chaque définition de la parentalité est différente. Oui il faut juste voir que ça se passe un peu différemment, mais qu'ils ont d'autres codes quoi. Mais après, comme on peut le voir dans d'autres populations. Ou par exemple, avec une patiente qui a une maman qui est médecin, et qui est très très présente et qui laisse pas la place au papa, alors qu'il est là en salle d'attente. C'est pas propre à cette culture là mais je pense que oui ça y est bien quoi.

Tu as déjà entendu des remarques, est ce que tu penses qu'il y a des préjugés par rapport à ces patientes de la part des équipes soignantes?

Oui complètement

Quel type de préjugés?

Par rapport au fait que par exemple ce sont des patientes plus jeune que la moyenne. Des patientes qui n'ont pas forcément de situation socio.. enfin qui n'ont pas de statut socio-professionnel défini et puis avancé. Mais bon elles sont jeunes d'un coté . Donc on peut pas trop en demander. Ou des préjugés qu'on n'aurait pas forcément pour quelqu'un autre, même dans la même situation.

Tu penses que c'est parce qu'elles sont gitanes ?

Euh après j'étais dans une structure où ça tournait énormément. Où avoir une patiente qui parlait pas la même langue que soi était chose fréquente et on peut se sentir démuni face à ça .

Ca m'est déjà arrivé de me sentir complètement démunie complètement à coté de la plaque parce que j'arrivais pas à savoir ce quelle avait demandé. J'arrivais pas à savoir comment elle se sentait et c'est vrai que ça peut être un peu frustrant. Mais oui y'a certains préjugés et oui y'a différentes ... Je sais pas si c'est conscient ou pas mais .. Oui effectivement.

Est ce que toi tu as remarqué une place de la religion dans ces accouchements et dans tes suivi de travail?

Au moment de la naissance. De part la maman. Euh mais je me souviens plus exactement ce que c'était. Je sais pas si c'était juste un prière, c'était un récit je crois quelles s'étaient fait.

Est ce que tu as eu l'impression que chez ces patientes, il y avait peut-être une peur de l'hôpital qui était présente plus que chez d'autres patientes?

Oui complétement.

Tu arrives à l'identifier un peu? Comment est-ce que cela s'est ressenti?

Euh la patiente ne s'adressait pas à moi directement. Elle passait très souvent par sa maman les premières fois. Elle avait plus confiance dans le fait que sa maman était passée par là que par rapport au fait quelle soit dans un hôpital et entourée de professionnels de santé qui ont l'habitude quoi.

Tu as eu l'impression qu'il y avait une crainte une peu envers l'hôpital?

Vers l'hôpital je sais pas, mais en tous cas un besoin de ré- assurance de la part de la patiente qui.. elle se sentait pas rassurée par nous.

Ca a été tout le long du travail?

Ouais... ça s'est un peu dissipé après l'accouchement. Mais tout le long du travail, j'avais un peu de mal a rentrer complètement en contact avec elle .

Ca t'a posé problème dans ton travail? Ca a été gênant pour toi?

Ca a été. Un peu presque frustrée en fait. On se sent démuni et on a l'impression de passer a coté que quelque chose.

Tu sais si cette patiente avait un suivi régulier dans ses consultations?

Il me semble mais je ne m'en souviens pas et je veux pas te dire de bêtises.

Est ce que toi tu as mis en places choses différemment rapport à ces patiente. Dans ton attitude ? Des choses concrètes par rapport a d'autres patiente ?

Euh en étant complètement objective, te dire non serai te mentir je pense. C'est des patientes avec qui tu as un contact qui est peut être un peu plus.. Tu les tutoierai plus facilement que tu les vouvoierai par exemple. T'essayes d'inclure un maximum la famille, de rentrer dans son cercle un familial pour celles que j'avais en suites de couche par exemple. C'était compliqué niveau allaitement parce que la maman avait des idées et il fallait surtout pas aller contre. Alors qu'elle disait un peu du grand importe quoi, mais il fallait savoir prendre l'entourage pour pouvoir atteindre la patiente par exemple. Alors que pour une autre culture en fait tu fais sortir la grand-mère sans hésitation.

Là non?

Là non, parce que tu fais face à un mur donc, c'est pas la meilleure façon de réagir.

Est ce que du point de vue de la structure ou tu sais s'il y avait des aménagements ?

Pas du tout

Est ce que tu as entendu parler de tensions entre le personnel soignant et les personnes issues de cette culture?

Euh non les seules tension qui sont liées à ça c'est quand y'a un problème de communication. Et par rapport à la famille nombreuse.

C'est à dire problèmes de communication?

Bah quand par exemple c'est des patientes qui répondent à peine à tes questions. Tu poses des questions, elles répondent à peine à tes question, alors qu'au niveau de langue, on parle la même, et que tout va bien de ce côté là.

Elle était fermée?

Elle était complètement fermée ouais, je pense quelle était dans l'attente de sa maman pour pouvoir... Je pense que c'était juste de sa part, entre elle et elle même. Elle voulait peut être absolument que sa maman soit là. Comme pour des patientes qui attendent absolument que le papa soit là pour accoucher quoi. Où tu sens que c'est un peu compliqué. Moi c'est le seul problème que j'ai rencontré. Après je sais que voila quand y'a de la famille qui est nombreuse...

En suite de couches ce jour là, il y avait les deux grands mères, et puis la tante et le cousin dans la chambre alors qu'il était 11h30 et c'était le moment du bain c'est vrai que le personnel n'est pas ravi quoi.

Est ce que t'as des anecdotes qui t'on marqué avec ces patientes ?

Des anecdotes non ...

Résumé

La sécurité culturelle est un concept développé en Nouvelle-Zélande dans les années 1980. Souvent défini par sa négative, une pratique non sécuritaire serait « toute action qui diminue, avilit ou met en situation de faiblesse la sécurité culturelle ou le bien-être d'un individu » (Nursing Council of New Zealand, 2005). Par la suite exporté au Canada, ce concept semble adaptable à d'autres cultures. Ce mémoire s'attache à l'appliquer aux populations Tsiganes Kalé présentes dans les Bouches-du-Rhône, en tentant de déterminer en quoi la confrontation des codes culturels des tsiganes Kalé avec l'institution hospitalière, peut mettre en péril la sécurité culturelle de cette population lors de sa prise en charge en maternité. Pour ce faire, des entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès de patientes de culture gitane. Au terme de ces entretiens, il est apparu que l'hospitalisation en elle-même représentait une menace pour la sécurité de ces patientes, en ce qu'elle leur imposait des problématiques difficiles à vivre d'un point de vue culturel. Ainsi, l'isolement et l'enfermement impliqués par une hospitalisation, dans un lieu culturellement rattaché à la maladie et à la mort, associé à une perte de repères, sont autant de facteurs d'insécurité. La cellule familiale, unité de base dans la culture tsigane, a tendance à mettre en place des stratégies pour pallier naturellement à cette insécurité. Enfin, une attitude compréhensive et respectueuse de l'altérité par le personnel soignant semble être la clé de la sécurisation des patientes.

Mots clés :

Sécurité culturelle, culture, interculturalité, tsiganes, maternité, hôpital, sage-femme, famille, groupe

Abstract

The term “cultural safety” was developed in the 1980s in New Zealand. A negative definition is often given, and a culturally unsafe practice would be “any actions that diminish, demean or disempower the cultural identity and well being of an individual.” (Nursing Council of New Zealand, 2005). Then transposed in Canada, this concept seems to be adjusted to other cultures. This academic dissertation is aimed to apply the concept of cultural safety to Gypsies « Kalé » populations, highly represented in Bouches-du-Rhône. It tries to determine how the confrontation between the Kalé culture and the hospital can threaten their cultural safety, while being cared in maternity ward. In order to define this, semi-structured interviews have been conducted with gypsies patients.

Conclusions of these interviews ended to think that hospitalization itself represents a threat when it comes to cultural safety, imposing to patients several situations considered as culturally unacceptable. Indeed, isolation and imprisonment involved by hospitalization, in a place related to sickness and death, associated to a loss of their bearings, are « unsafe » cultural factors. Patients' families tend to set up strategies to overcome to these unsafe situations. Finally, an understanding and respectful attitude by care givers seems to be the key for cultural safety.

Key words :

Cultural safety, culture, intercultural, gypsies, motherhood, maternity ward, hospital, midwife, family, group