



« Elle arrive d’Afrique, elle a 7ans, un bébé dans les bras... »

La situation d’une jeune femme de 22 ans et son bébé de 4 mois est présentée au DAPSA (Dispositif d’Appui à la Périnatalité et aux Soins Ambulatoires) par la responsable d’une PMI. La puéricultrice est inquiète car elle observe que l’état psychique de la mère a des interférences sur sa relation avec son enfant. Si la mère assure les besoins primaires..., il n’y a cependant pas d’échanges avec le bébé qui commence à « s’échapper », ne fixe pas le regard, et a des sourires un peu anarchiques.

La puéricultrice et la psychologue de la PMI ont reçu la jeune mère et tentent de proposer un soutien, voire une orientation en soins pour la dyade. La jeune femme, Madame L, n’en comprend pas le sens, elle est envahie par ses problèmes de précarité et par l’angoisse que sa demande d’asile soit refusée. Originaire d’un pays d’Afrique, elle est arrivée en France enceinte.

Le père aurait reconnu l’enfant mais vivrait en Espagne. Il n’y a pas de projet de vie commune. Madame L n’avait pas le projet d’avoir un enfant mais peut exprimer qu’elle a souhaité garder la grossesse. Elle apparaît aux professionnelles très perdue, dans la survie, parfois hagarde.

Nous répondons à la demande de la PMI sur les deux niveaux :

1. concertation avec le(s) professionnel (le)s présent(e)s sur la situation familiale
2. mise à disposition d’une équipe mobile en binôme composée d’une éducatrice pour Madame L et d’une psychomotricienne à l’attention du bébé.

La puéricultrice propose un bureau à la PMI pour la première rencontre avec l’équipe mobile, car l’appartement partagé où vit Madame L et son bébé, peut être à son avis, un frein pour les visites.

Madame L vient pour cette première rencontre à la PMI, son bébé dans les bras, sans poussette, sans sac, sans affaire. C’est l’occasion pour la puéricultrice de lui prêter un porte bébé et toutes les trois (la puéricultrice, la psychomotricienne et moi-même) ajustons le porte bébé au corps de Madame et de son fils. La dame est très grande et forte, le bébé est tout petit et fin. Il se blotti contre le ventre de sa mère. Madame s’exprime très peu mais écoute attentivement, et nous laisse régler à nous trois le porte-bébé. Ensuite, elle ajoute sa petite touche personnelle en nouant un tissu africain autour d’elle et de son bébé. Avant de quitter la PMI, je lui propose de venir la rencontrer la semaine d’après, là où elle vit. Elle est d’accord et ne me donne en guise d’adresse que des indications : une station de métro, une entrée d’immeuble à gauche d’un magasin et son numéro de téléphone. Je n’ai ni numéro de rue, ni code, ni étage...

Lors de cette première visite à domicile, et plusieurs appels téléphoniques auxquels elle répond (code de la porte, hall d’immeuble, étage, numéro de porte) je rentre dans un grand appartement, au 28ème étage, occupé par plusieurs familles, chacune disposant d’une chambre. Le séjour vide est meublé comme une salle d’attente, le logement très délabré, de l’eau coule le long des murs.

Dans la chambre de Mme L il y a deux lits, des grandes valises, des grands sacs en plastique, du lait et des couches, des vêtements.

Les rideaux sont tirés, je ressens très vite un sentiment d'enfermement. Tout semble arrêté. De tout petits enfants curieux viennent à tour de rôle dans la chambre voir qui est là, peu habitués semble-t-il, aux visites.

Je me retrouve face à cette femme quasi mutique, triste, prostrée, parlant peu (ou maîtrisant mal) le français, mais qui semble supporter (accepter ?) la visite et ma présence. Nous échangeons très peu, son débit de paroles est très lent. Je fais le choix de m'adapter à son rythme, j'essaie de m'ajuster à ce qui pourrait ressembler à une forme de lenteur (de prudence peut-être?) de sa part. Les moments de silence sont longs mais je les respecte en essayant de laisser la place à une conversation naissante.

Je veille à laisser de la place aux rares moments où elle est un peu disponible pour échanger. Le bébé dort pendant toute cette première visite.

Concernant sa demande d'asile, elle peut expliquer qu'elle attend la décision de l'OFPRA (Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides) qui doit arriver dans quelques mois.

Tout semble arrêté pour elle et je n'ai pas d'éléments pour comprendre ce qui l'immobilise à ce point : l'attente de la réponse de l'OFPRA ? sa situation précaire et de « sans papier » ? Son parcours migratoire traumatique ? Son départ du pays? L'absence du père de l'enfant ? Le peu de disponibilité qu'elle a à offrir à son bébé ?

Alors avec ces questions en tête, je lui propose de lui rendre visite régulièrement, et d'attendre avec elle cette réponse de l'OFPRA, seul repère temporel que nous ayons ensemble à ce moment-là.

Pour son bébé, elle accepte que la psychomotricienne du DAPSA vienne aussi au domicile. Nous interviendrons alternativement l'une et l'autre au domicile.

Une troisième collègue se mettra en lien avec les professionnels présents autour de la situation, pour le travail de concertation et réfléchir à un accès aux soins. (Je ne détaillerai pas la concertation, qui se fera en parallèle du travail, de l'équipe mobile).

La chambre est toute petite, les deux lits et les affaires occupent beaucoup d'espace. A chaque visite le même sentiment d'enfermement me saisit, l'attente de la décision de l'OFPRA va être longue et prend toute la place. Au fil des semaines et des visites je commence à sentir comme un étouffement dans cette attente « passive »...et je pense aussi à ce bébé qui grandit dans cette ambiance où le temps est suspendu. Madame L ne sort que très rarement à l'extérieur. Le bébé bénéficie d'une visite de la psychomotricienne une fois par semaine dont il tire profit, mais c'est tout de même très peu pour lui.

Je cherche alors, un moyen pour qu'il ait un espace à lui, et j'appelle une directrice de halte-garderie avec qui nous travaillons pour une autre situation, pour voir si elle aurait une place. La directrice demande à rencontrer Madame L et son bébé, le rendez-vous est pris et Madame L demande que je l'accompagne.

Lors du premier rendez-vous, la directrice nous présente la halte-garderie et je vois que Madame L est sensible à l'accueil qui lui est réservé, ainsi qu'à son bébé.

Madame L intègre peu à peu les usages de la halte-garderie, la période d'adaptation, les horaires et les consignes de la puériculture française.

Falou se plaît à la halte-garderie et la psychomotricienne du DAPSA se met en lien pour travailler avec les professionnelles sur place.

Pour ma part je poursuis l'accompagnement avec Madame L pour ses démarches médico-sociales et nous sommes beaucoup à l'extérieur en « entretien déambulatoire ».

Je suis engagée avec elle dans l'attente de régularisation de sa situation administrative. Mais aussi dans l'attente qu'elle puisse expérimenter avec moi, une forme de régularité et de continuité dans les rencontres.

Ce qui était très présent pendant les visites et les accompagnements avec Madame L et qui a duré longtemps était ma difficulté à savoir : qui elle était, où était-elle, car je ne la sentais pas vraiment exister.

Sa difficulté à s'exprimer en français cachait peut-être d'autres troubles plus importants? Une forte inhibition ? Ou bien une prudence nécessaire pour elle dans sa relation aux autres? Ou bien....? Je reprends une des expressions qu'elle utilise souvent : « Ou bien » ... ? Sans finir la phrase.

Petit à petit, Madame L livrera, de manière disparate, quelques bribes de son histoire : le décès de ses parents alors qu'elle avait 7 ans. Une tante la recueille, la retire de l'école et fait d'elle la petite bonne à tout faire de la maison ou même « la petite esclave », avec interdiction de sortir. Lorsque sa tante décide de la marier, elle s'enfuit avec l'aide d'une voisine et quitte son pays.

Madame L ne prononçait jamais ni mon nom, ni mon prénom. Quand il s'agissait de choisir le jour de la prochaine visite, elle répondait : « c'est toi qui travailles ». Jusqu'à ce qu'un jour où j'ai eu dix minutes de retard elle a appelé pour savoir si j'avais oublié de venir la voir. J'ai pensé que les rencontres prenaient peut-être un peu forme pour elle, et je l'ai félicité d'avoir pu m'appeler pour mon retard.

Pour les rendez-vous avec moi, elle choisissait les matins où son bébé était à la halte-garderie et en fin de matinée nous allions le chercher ensemble.

Au fil des rencontres, mon travail auprès de Madame L prenait petit à petit un nouveau chemin, elle y participait avec très peu de mots mais y prenait finalement une part assez active. En acceptant que son bébé soit gardé à la halte-garderie et soit soutenu par la psychomotricienne, elle gardait un espace pour elle.

La directrice de la halte-garderie s'adressait à elle en tant que mère de son bébé, la psychomotricienne du DAPSA aussi, la PMI également.

La place qu'elle m'avait attribuée était sans doute, celle d'une figure maternelle. Lors des rendez-vous ou consultations où elle souhaitait que je l'accompagne, elle s'en remettait complètement à moi, me disant « c'est toi qui parle ». Le lien avec l'extérieur n'était pas simple pour elle, mais petit à petit, chemin faisant « ensemble », elle y prenait part. Pour les un an de son fils, Madame L a demandé à la PMI l'autorisation de fêter l'anniversaire avec l'équipe. Je faisais partie des invités ainsi que deux de ses amis. La psychologue de la PMI avait fait un gâteau et nous avions préparé des cadeaux pour Falou. Elle était très contente.

C'était une situation tout à fait inhabituelle pour la PMI et pour moi, mais nous avons joué le jeu d'un groupe familial ou amical « recomposé » par des professionnels à cette occasion.

La halte-garderie donnait régulièrement des livres à son bébé, mais elle ne pouvait pas les lui lire et cela l'embêtait beaucoup. C'est à cette occasion qu'elle a souhaité prendre des cours de français. Nous avons cherché un cours gratuit, ouvert aux personnes en situation irrégulière, ce qui nous a pris beaucoup de temps.

Lorsque son fils est rentré à l'école maternelle j'ai enfin trouvé un service de l'éducation nationale pour les parents expatriés. Cela s'adressait aux parents ne maîtrisant ni le français ni les codes et les usages de l'école française. Madame L s'y est inscrite et elle est passée du statut de migrante, de demandeuse déboutée du droit d'asile à celui d'expatriée.

Je finirai la présentation par sa première journée de rentrée à l'école où elle m'a demandé de l'accompagner. J'ai joué « le jeu » lui fournissant cahiers et stylos. Elle était joyeuse comme un enfant reprenant peut-être le chemin qui s'était arrêté pour elle quand elle avait 7 ans.

Son professeur m'a donné ensuite des nouvelles, elle était décrite comme bavarde, ayant des copines, prenant la parole en classe et ayant un beau tracé pour les lettres de l'alphabet. Le professeur m'en parlait comme s'il s'agissait d'une enfant.

L'accompagnement se poursuit. Je la vois de manière ponctuelle, à sa demande et occupe maintenant d'avantage une place de « témoin » à qui elle montre et raconte comment elle se construit et prend sa place de femme et de mère.

*Catherine Machi, Cadre socio-éducative
Réseau de santé DAPSA (Dispositif d'Appui à la Périnatalité et aux Soins Ambulatoires)*