

Expériences à la première personne : Impact de la violence sur les femmes aux frontières et ses stratégies

Wassima Foukay

- Le Maroc, pays de départ et de transit vers l'Europe devient de plus en plus ces dernières années un pays de destination.
- De nombreux migrants, fuyant la pauvreté, le manque d'opportunités, les conflits dans leur pays d'origine continuent d'arriver au Maroc.
- Pour objectifs de s'y installer ou de rejoindre l'Europe

- La Migration est un facteur de maladie sur le plan physique, mental et psychosocial.

Raisons:

- Voyage dangereux
- Marginalisation, exploitation sur le lieu de vie et de travail

Le parcours migratoire en soi s'avère **anxiogène**.

- Les migrants sont obligés de s'adapter à une nouvelle culture, à une nouvelle réalité.
- Traverser un ou deux pays sans papiers, sans le sou, sans connaître la langue, s'exposant à de nombreux dangers et au péril de leur vie.

Rencontre avec ces femmes migrantes et réponses à ces questions :

- Qui sont ces femmes?
- Comment arrivent-elles au Maroc physiquement et psychologiquement?
- A quels autres impacts ces femmes qui souffrent sont - elles confrontées en arrivant à la frontière?
- Que peut-on leur offrir comme aides?
- Expériences vécues?

Qui sont ces femmes?

Le nombre de migrants ayant bénéficié d'une prise en charge psychologique au TAM (service de La Délégation de Migration de la Diocèse de Tanger) augmente chaque année (hommes et femmes confondus, femme adultes et mineurs) .

- 2018 du 1 janvier au 30 juin

Consultations		Année	Bénéficiaire	Nouveaux bénéficiaires	Sexe Féminin		
					Adultes	Enfants	T
Total	86	2018	49	45	21	2	23
Total	213	2017	104	95	29	6	35
Total	288	2016	98	91	28	7	35
Total	247	2015	59	51	20	3	23
Total général	834		310	282	98	18	116

Leur nationalité:

Les personnes reçues en consultation sont originaires pour la grande majorité du Cameroun, de Cote d'Ivoire et de Guinée. Ces dernières années, j'ai reçu des bénéficiaires d'origine Sénégalaise, Malienne, Irakienne, Béninoise et Tchadienne.

Cameroune	53
Cote d'Ivoire	35
Guinée Conakry	13
Congo RDC	8
Irak	6
Sénégal	4
Centre Afrique	3

Comment arrivent-elles au Maroc physiquement et psychologiquement?

- La majorité des migrantes affichent des troubles psychiques graves: syndromes psycho traumatiques, traumas complexes, ainsi que des états anxieux.

Les différentes pathologies rencontrées au TAM.

- Cauchemars
- Pensées effrayantes
- Sentiment de culpabilité marquée
- Dépression ou inquiétude
- Anxiété
- Manque de confiance et de soutien social
- Perte d'intérêt envers les activités

Manque de confiance et de soutien social

- Elles n'ont confiance en personne = Solitude
- La seule figure d'aide c'est le médiateur ou/et la psychologue du TAM.
- Elles me voient comme une figure maternelle vers qui se tourner.
- Mère de substitution pour les conseils, le besoin affectif, la reconnaissance en tant qu'être.
- N'oubliant surtout pas la place de la mère dans les pays africains.

Conduites d'auto défenses

Chez les femmes qui ont fuit la maltraitance conjugale on retrouve une hyper vigilance qui se traduit par :

- Des réactions de sursaut exagérées.
- Des sentiments de tension.
- Des troubles du sommeil.
- Certaines sont à la limites de la paranoïa, si quelqu'un les regarde elles pensent automatiquement qu'il va leur faire du mal.
- Elles restent méfiantes et sur la défensive, en alerte.

Absences

- Difficulté de concentration, avant elles pouvaient lire maintenant impossible.
- Problèmes de mémoire, par exemple certaines ne se rappellent même pas leur date de départ.

Dépression – tristesse

- Elles se sentent très tristes d'être à la fin du parcours mais elles ne sont pas encore arrivées.
- Elles ne savent pas quand et comment atteindre leur objectif : arriver en Europe.
- Tristesse et désespoir de vivre dans des conditions insalubres.
- Elles sont dans l'attente mais avec peu de perspectives.
- Symptômes psychosomatique : douleur d'estomac, pression au thorax (Angoisse)

Problèmes de sommeil

Insomnie, cauchemars.

Ce sont les mêmes scènes qui se répètent, surtout celles qui ont subi un trauma dû à:

- Des violences, des mauvais traitements.
- Un viol.
- Ayant perdu un être chers dans le pays d'origine (guerre) ou sur le trajet.
- Sentiment de culpabilité d'avoir laissé derrières soi la famille dans ses problèmes.
- Culpabilité de ne pas pouvoir l'aider en envoyant de l'argent

Victimes de violences au cours du trajet ou au Maroc:

- Mauvais traitements ou extorsions, kidnapping ou vendues comme des marchandises.
- Les violences qu'elles ont subi conduisent souvent à un isolement social, qui est en lui-même une violence et accroît aussi le risque d'y être exposé.

Ces psycho traumatismes sont la résultante:

- En premier lieu, des causes ayant provoqué leur départ, rajouté à cela les conséquences immédiates de la migration.
- La majorité des personnes reçues en consultation disent avoir été victimes de violence, torture, violences liées au genre et à l'orientation sexuelle (viols, mariages forcés, excisions...).

- Pathologies lourdes: tous les symptômes liés aux troubles dépressifs nécessitent souvent plusieurs mois de suivi thérapeutique mais, malheureusement, il n'est pas toujours possible de le faire vu leur déplacement.

Problèmes physiques :

Mauvaise nutrition : la majorité ne mange pas à sa faim ni en quantité ni en qualité,

- Conséquences elles ont mal à la tête, au ventre, faiblesses, perte de poids elles sont tellement éreintée qu'elles ont du mal à marcher.
- Problème gastro-intestinal, sujettes aux infections. etc.
- Les organes et leurs fonctions sont affaiblis, le manque d'énergie de l'organisme n'aide pas les fonctions corporelles à se développer normalement.

A quels autres impacts ces femmes qui souffrent sont - elles confrontées en arrivant à la frontière?

Fonction de la grossesse

Identité:

- Si elle n'a rien, ni où habiter, ni de quoi manger, si elle a le sentiment de n'être plus rien, pas d'identité.
- Elle n'est pas reconnue comme chaque être humain avec tous ses droits.
- Dans un processus inconscient la femme peut tomber enceinte pour être quelqu'un, être une mère, au moins ça, elle acquiert une identité et elle existe donc comme mère.

Protection:

- On lui fait croire ou elle croit, que vivre seule est dangereux, souvent pour se protéger qu'elle doit vivre avec un homme, et les enfants sont la garantie pour l'homme que la femme reste à ses côtés.
- Mais malheureusement dans beaucoup de cas, une fois enceinte l'homme la quitte.

Le rôle de la religion:

- La religion a un rôle important de soutien, elle leur donne la force pour supporter la situation.
- Aussi bien dans le christianisme que dans l'islam, il y a un Dieu qui va nous aider, des phrases qui reviennent à chaque fois.

Sans nourriture, sans abri, Dieu y pourvoira.

« Quand Il voudra je sauterai la clôture »

« Comme j'ai la foi je ne dois pas me préoccuper de la situation »

- La prière et le recueillement leur permet de se « vider la tête » et de se relaxer comme une séance de yoga.

Mineures non accompagnées:

Les adolescentes migrantes, affrontent des difficultés qui ont des répercussions sur leur santé :

- Sentiments de culpabilité, perturbations du sommeil, cauchemars, crises de colère, perte d'intérêt envers les activités, prise de risque extrême qui peut mettre leur vie en danger et repli sur soi.

De nombreuses adolescentes migrantes font face à des difficultés liées :

- Aux expériences de leur migration.
- Aux éléments stressants de leur vie quotidienne.
- Aux comportements à risque pour la santé.

Difficultés pouvant influencer leur développement cognitif et psychologique.

- Les adolescentes migrantes se retrouvent dans une situation socioéconomique, où l'éducation et le degré de soutien social sont absents et cela perturbe le développement de leur identité.
- Nous avons des jeunes avec des vécus différents, victimes d'un traumatisme ou ayant vécu conflits politiques, pauvreté, violence, racisme, discrimination et exclusion sociale.

Ces différences de vécu influent aussi sur le développement psychologique et physique des adolescentes.

Migration et Identité

Difficultés liées au développement de l'identité.

- Situations d'isolement social.
- Problèmes d'humeur et d'anxiété.

Face aux conflits et aux liens précaires avec les parents, restés au pays:

- Elles se retrouvent avec le statut de migrant mais aussi d'adolescentes hors de la maison familiale.
- Facteur de risque de relâchement des liens avec les parents ou de ce qu'il reste comme parent.
- Confrontée aux difficultés dans le processus du développement identitaire, la jeune ne peut s'identifier à un groupe culturel dans lequel elle se reconnaît.

- Difficultés d'acquérir un sentiment d'appartenance au Maroc pour des raisons d'acculturation, de racisme, de discrimination et de marginalisation sociale.
- Difficultés dans la création de relations positives avec les camarades, facteur de protection dans la dynamique de groupe des adolescents.
- Ces jeunes sont exposées à la pauvreté, à des logements insalubres, l'insécurité alimentaire, à l'exclusion sociale et à des environnements néfastes pour leur santé ou non sécuritaires.
- Elles déclarent ressentir un immense stress et de la peur à l'égard de leur devenir.

- Se sentir en sécurité pour pouvoir se socialiser, sans sécurité, sans un adulte proche pour s'identifier en tant que modèle, il n'y a pas de socialisation.
- Les adolescentes non migrantes ont leur propre culture comme référence, mais en migration, il n'y en a pas. (En migration, ce qu'elles ont est une image négative).
- La relation parent enfant est coupée, dans beaucoup de cas, décès des parents ou de l'un des parents, dans le dernier cas il y a inversion des rôles se sont les adolescentes qui prennent en charge la famille (mère et petits frères).

Influence du groupe et Identité

- Sentiment de toute puissance propre aux adolescentes, elles viennent au Maroc pensant réussir, mais quand elles arrivent, elles sont confrontées à la réalité.
- Les migrantes qui quittent leur pays à cause d'une situation économique précaire ont un parcours différent de celles qui quittent leur pays pour des motifs politiques (guerre civile ou autre).
- Celles qui ont vécu la guerre civile dans leur pays ou qui ont été témoins d'évènements traumatisants ont un surplus de stress comparées aux autres.
- À tous ces stress-là, s'ajoute le stress de l'acclimatation : apprendre une nouvelle langue, trouver un logis, trouver un emploi.

- Au stress et à l'angoisse du parcours et de l'acclimatation se rajoute la notion du deuil.
- Deuil de tout ce que l'on laisse derrière soi (famille, amis, culture, etc.) de tout ce qui représente et définit leur identité.

D'un côté comme de l'autre:

- Elles ne font plus partie du pays qu'elles ont laissé derrière elles.
- Elles ne font pas partie non plus de la communauté d'accueil.

Influence du groupe et Identité

Le cas des mères migrantes

En tant que parent elles se retrouvent face à des situations déstabilisantes.

- Plus de structures familiales, le lien parents-enfants et les normes éducationnelles, ne sont pas semblables.
- Etre parent s'avère ou peut s'avérer déstabilisant, fragilisant, pour ces mères qui donnent naissance, qui élèvent leurs enfants dans un pays dans lequel elles n'ont pas grandi et sans aucun repère.
- La vie des mères au Maroc est semée de difficultés (obtention de papiers, précarité, isolement, barrières linguistiques...).

- Les enfants apprennent généralement le marocain plus rapidement que les parents. Et souvent ils sont amenés à être des interprètes pour les parents ou à assurer la liaison culturelle, rôle qui perturbe la dynamique normale parent-enfant.
- Tout cela a une incidence sur le rôle de mère donc sur l'identité parentale et la vie de la famille.
- Les mères ne peuvent s'empêcher de se sentir coupables de ne pas pouvoir protéger leurs enfants de l'adversité.
- Cette culpabilité peut pousser les mères à négliger ou à mal interpréter les symptômes de leurs enfants.
- Il est plus rassurant pour elles de penser que leur enfant vit une phase qui finira par passer.

En Résumé

- La majorité des personnes reçues en entretien sont dans des situations d'extrême précarité, elles n'avaient pas de logement, ne pouvaient pas manger à leur faim, malgré les immenses efforts fournis par la délégation de migration de la Diocèse de Tanger et le travail du service social du TAM.
- Il est difficile d'aller voir un psychologue quand on ne sait pas où l'on va dormir, ce que l'on va manger ou donner à manger à ses enfants.
- Cette vulnérabilité sociale renforce elle-même les troubles psychiques.
- Face à toutes ces souffrances le travail psychologique qu'offre le Tam, se heurte à de nombreux freins et l'on se trouve devant un cercle vicieux.

Désenchantement, frustrations et déception.

- Elles s'ennuient de leur famille, se sentent seules et coupables d'avoir abandonné des membres de leur famille.
- La situation administrative des migrantes constitue un facteur aggravant non seulement au niveau de l'isolement mais pour certains migrants c'est, une non reconnaissance, un déni des violences subies et de leurs souffrances.
- Cela provoque la peur d'être incarcérées, d'être maltraitées et reconduites dans le pays d'origine.
- Cela entraîne aussi le plus souvent une précarisation des conditions de vie, une perte d'hébergement, une absence de ressources et l'impossibilité d'exercer un emploi.
- Les difficultés administratives, l'absence de papiers, voire le rejet de la demande d'asile, peuvent être eux même cause de ces troubles psychiques.

Que peut-on leur offrir comme aides

La Délégation de Migration de la Diocèse de
Tanger a mis en place un projet



Project ESPACE DE FEMME Tánger-Tetuan-Nador



Project ESPACE DE FEMME

Tanger-Tétuan-Nador

Cellule social de la délégation diocésaine des migrations (DDM)Tanger, Tétouan et Nador

Qu'est que c'est

Un projet de soutien intégral aux femmes migrantes en transit, afin de fournir des expériences et des outils pour renforcer leurs compétences et leurs capacités, comme forme d'autonomisation.

D'où vient l'idée

- Proposition des femmes elles-mêmes de créer un espace spécifique pour elles.
- A ma demande pour mener des activités avec les femmes afin de renforcer et donner une continuité au travail psychologique.
- Parce que nous avons opté pour les femmes dans les projets de la DDM, en tant que groupe le plus vulnérable

ESPACE FEMME

Espace d'autonomisation, promotion, formation, auto-assistance.

Population cible :

- Femmes migrantes en transit au Maroc Célibataire ou / et avec les enfants sous sa garde.
- Agressées pendant le voyage.
- En situation de vulnérabilité.
- Besoin d'être entendu et valorisé.

Objectif:

Contribuer au renforcement des capacités des femmes migrantes en transit afin qu'elles puissent exercer les droits qui ont été affectés par les processus migratoires.

- Connaître la personne dans sa globalité
- Fournir des ressources d'aide à différents niveaux.
- Accompagner les processus personnels de: chagrin, perte, traumatismes, adaptation.
- Encourager une gestion active axée sur la résolution de problèmes.

Comment:

En créant un espace de parole.

Cet espace de paroles à pour objectif de développer la capacité de résilience des femmes à travers des techniques:

- D'autonomisation.
- De connaissance et de soins du corps.
- A renforcer les compétences d'auto soin.
- Développement des compétences de communication.
- Développement personnel, autonomisation et intégration.
- A créez des liens entre toutes.
- A renforcer leurs compétences et améliorer leurs relationnels



Project ESPACE DE FEMME Tánger-Tetuan-Nador

Activités



RÉSILIENCE
Autonomisation



SORORITÉ
Relation amicale



COOPERATION
Travail
en équipe



AVEC VOTRE
VOIX
Briser le silence



Atelier RÉSILIENCE Autonomisation

Thèmes abordés

- L'importance d'éduquer et de sensibiliser notre entourage au respect de la dignité de chaque personne.
- Renforcer l'idée que nous sommes les dirigeants de nos vies. Nous aidons et aidons d'autres personnes ou organisations à "briser nos chaînes".
- Faciliter la connaissance mutuelle et les échanges entre les composantes du groupe.
- Encouragez un climat de confiance qui nous permette de profiter des moments passés ensemble.
- Réfléchir à l'analyse des valeurs culturelles et personnelles.
- Observez les attentes du contrôle de chaque personne sur les événements de la vie quotidienne.

- Valeurs : Reconnaître, accepter et valoriser la diversité culturelle.
- Les recettes du bonheur, approfondir l'importance de l'interculturalité.
- Approfondir la compréhension de l'attitude d'accueil.
- Découvrir les valeurs de la culture du pays d'accueil actuel.
- Favoriser la communication, analyser les différentes dimensions de la communication, verbale et non verbale.
- Analyser les obstacles à la communication et l'importance de la communication pour faire face aux conflits.
- Perception et l'importance de humilité à travers des exemples qui nous font comprendre l'importance de prendre en compte toutes les perceptions sans penser que la nôtre est la plus précieuse.

- Créer des espaces de débat propices à la liberté d'expression et à la responsabilisation,

Vidéo Binta et la grande idée, qui aborde l'importance de l'éducation des filles en Afrique.

Grâce à sa vision, des questions telles que les droits des enfants, la culture, l'égalité des sexes, l'éducation et les valeurs humaines seront abordées.

- Travailler sur le droit à l'éducation pour tous.
- Influence du rôle des femmes dans la société.
- Promouvoir le travail d'équipe et renforcer les liens existants.

Histoire de vie

1. Camerounaise de 28 ans, s'est mariée dans son pays avec un homme de 70 ans. Elle a vécu dans une zone marginale du Cameroun. Elle décide de migrer en Europe. En chemin, elle est tombée enceinte (en Algérie). Quand elle est arrivée enceinte au Maroc, elle vivait seule à la gare routière depuis plusieurs mois, jusqu'à ce que le projet TAM l'aide en l'accompagnant dans sa grossesse et après l'accouchement. Maintenant, sa fille a 4 mois et bien nourrie au lait maternel. Quand on lui demande des moments heureux dans sa vie, elle dit: «Il n'ya pas eu de moments heureux dans ma vie, eh bien, quand ma fille est née, oui. C'est très dur. Le pire moment de sa vie est l'entrée au Maroc, la frontière.

Elle est courageuse, elle vit dans une chambre louée où elle cuisine pour la vente, mais «l'affaire est très mauvaise parce que ses clients subsahariens n'ont pas d'argent ou sont arrêtés. Elle ne peut rien faire en plus avec son bébé, elle ne peut travailler nulle part ailleurs. Au Maroc, il n'y a pas de travail (si vous n'avez pas de carte de résident) ou quoi que ce soit à faire. Seul Dieu peut l'aider. " Elle sait qu'elle doit aller de l'avant..

Jeune fille de 16 ans, Irakienne, est arrivée comme réfugiée avec sa famille (elle n'a aucune nouvelles de son père ni d'un de ses frères).

Agression verbale toute l'année par son maitre d'école à cause de sa nationalité. Elle est rejetée par ses camarades de classe, ils se moquent d'elle parce qu'elle est irakienne et non marocaine. Quand ses cheveux sont lâches et bouclés, ils l'appellent "sorcière". Le professeur ne la défend pas (il se moque également d'elle). Elle a un frère aîné qui l'insulte et sa mère ne la défend pas non plus. Elle pleure sans cesse, elle dit que personne ne la veut ni ne l'aide, au contraire, elle est insultée discriminée.

En allant au lycée à Tanger, elle a été agressée sexuellement sans être violé.

Comme conséquence elle a peur, elle ne peut pas dormir, elle n'arrête pas de revoir la scène, elle fait des cauchemars, elle a peur de sortir au point de refuser d'aller au lycée, elle souffre de douleurs d'estomac, sa dépression est traitée non seulement par des séances avec moi, mais aussi par un psychiatre qui lui a donné un traitement. Ce qui rend difficile la guérison de la jeune fille, c'est qu'elle ne se sent pas protégée par sa famille, même pas par sa mère qui, au contraire, lui interdit de raconter à ses frères ce qu'elle a subi, lui interdit de réagir aux agressions physiques et verbales d'un de ses frères et lui interdit de me raconter ce qui se passe à la maison. Elle est obligée de mentir à sa mère sur les sujets de discussions qu'elle peut avoir avec moi.

Femme, 28 ans RD Congo, enceinte de 5 mois. Elle quitte son pays en 2014 (elle ne se souvient plus du mois) et arrivée au Maroc en décembre 2016.

Elle a un fils de 9 ans au pays qu'elle a laissé sous la garde de son père (grand-père de l'enfant). C'était un enfant non désiré dans un couple instable.

Son itinéraire a été Congo-Cameroun-Nigeria-Mali-Algérie-Maroc. À son entrée au Maroc, à Oujda, elle a été violée par 6 à 7 hommes. Je ne sais pas si la grossesse est le résultat du viol (elle dit que la grossesse est le résultat du viol). Elle dit qu'elle ne pouvait pas dormir à cause des cauchemars, maintenant, elle a peur des hommes, elle est très faible physiquement à cause de sa grossesse. Elle ne peut pas travailler, elle mange mal elle est très faible.

Pendant les séances de travail sur le trauma de viol, elle ne se souvient d'aucun moment de bonheur dans sa vie, toute sa vie a été d'une extrême pauvreté et qu'elle n'a pas été capable de bien prendre soin de son fils, personne ne l'a aidée à l'élever. Avant de commencer le voyage, elle a parlé avec son fils de 9 ans, lui a expliqué qu'elle allait chercher du travail dans un autre pays, elle a voulu être bénie par lui avant de partir en voyage. Ce n'était pas un moment heureux, c'était très triste de lui dire au revoir. Le seul moment qui pourrait être un moment de bonheur, c'est au Nigeria, au moment où elle avait l'argent dans ses mains, gagné après avoir travaillé dans une cuisine, et où elle savait qu'elle pouvait poursuivre le voyage, c'était un moment important et joyeux.

Les violences faites aux femmes sont légion mais elles restent muettes.

Aujourd'hui, **Oumou Hawa Diallo**, ayant subi des violences conjugales, sort de son silence.

Oumou Hawa Diallo a subi deux formes de violence. D'abord elle a subi un mariage précoce, puis des mauvais traitements dans son foyer. Un mois après s'être mariée précocement à un gendarme, elle commence à subir les foudres de son époux.

«Ça a commencé un mois après le mariage en 2011, puis ça s'est intensifié au fil du temps», a-t-elle dit, avant d'ajouter que même en état de famille, elle avait des problèmes avec son mari : «Même étant enceinte il me violentait. Ma fille, je l'ai accouchée prématurée en décembre 2012. Deux mois après l'accouchement, il m'a frappée, traînée par terre.»

Ces violences l'ont obligée à se faire hospitaliser durant deux semaines. Puis, elle est revenue dans son foyer contre son gré, car ses parents ne voulaient pas entendre parler de divorce.

«Toute l'année 2012 a été pour moi un véritable calvaire. À cela, s'ajoute les histoires de ses petites sœurs qu'elle subissait.

En mai 2013, il l'a frappée. Son visage était enflammé. Elle a passé une semaine aveugle, sans pouvoir voir que quoi ce soit.

Les voisins ont tout fait pour que son mari l'amène à l'hôpital, mais il a refusé. C'est son grand père qui habite dans un quartier voisin qui l'a envoyée au centre de santé de Wanindara. C'était en mai 2013.

Quand elle s'est remise de ces blessures elle a fait face à sa famille. Elle était décidée à quitter son mari. Explique-t-elle.

«Six ans après ces violences, confie-t-elle, on m'a diagnostiqué un syndrome de stress post-traumatique. Je vivais avec ça depuis tout ce temps, sans le savoir.» Puis de conclure : «Je pensais que je devenais folle.»

Aujourd'hui, il y a tant de femmes qui subissent un tas de problèmes, soit avec leurs époux, soit avec leurs belles-familles. Mais rares sont celles qui ont le courage de parler, à cause notamment des pesanteurs sociales.