



HAL
open science

Transformation de l'identité maya et planification familiale au Yucatan

Arlette Gautier

► **To cite this version:**

Arlette Gautier. Transformation de l'identité maya et planification familiale au Yucatan. Démographie et cultures. Colloque international de Québec (Canada, 25-29 août 2008), Association internationale des démographes de langue française, pp.259-274, 2008. hal-04644130

HAL Id: hal-04644130

<https://hal.science/hal-04644130>

Submitted on 10 Jul 2024

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.

3^e colloque international fédérateur de l'ISHS

« Transmission(s), entre pertes et profits »

14-17 novembre 2012

Maison de la Recherche en SHS

UFR LSH, 20 rue Duquesne, Brest

La transmission de pratiques mayas au Yucatan

Arlette Gautier

Arlette.Gautier@univ-brest.fr

CRBC, Université de Brest, UEB

On peut opposer deux grands types de transmission : celles voulues par les institutions et celles acquises au sein du quotidien. Au Yucatan, ces deux types de transmission sont fortement en opposition puisque l'école ne transmet que le castillan et les institutions sanitaires un modèle médical qui ne donne pas de place à la médecine maya. Pourtant, les pratiques culturelles mayas, certes en perte de vitesse, ont encore largement cours. Ainsi, deux d'entre elles : la locution maya et les massages pratiqués par les sages-femmes traditionnelles pendant la grossesse, sont encore réalisées par la moitié des femmes¹. Est-ce que ce sont les mêmes catégories qui maintiennent ces pratiques culturelles ou y-a-t-il une dissociation entre les deux ? Quelles sont les variables associées avec cette transmission : âge, éducation, localisation (hameaux/villes), catégorie socio-professionnelle ? Comme se joue la contradiction entre culture dominante et culture dominée (Quadrucci 2006) ?

Pour répondre à ces questions, nous nous appuyons sur une enquête² menée en 2004-2005 auprès de 992 femmes ayant de 15 à 59 ans dans les 60 communes et dans 20 hameaux de la région nord-est du Yucatan. Celle-ci se situe pour tous les indicateurs entre la capitale de l'Etat, Mérida, plus moderne, et la région dite du maïs, plus traditionnelle. Nous comparerons les pratiques des femmes interrogées avec celles de leurs mères en fonction de trois grands

¹ D'autres traditions d'origine préhispanique ont également toujours cours, comme le *hanan pixal* (fête des morts), (Le Guern 2003).

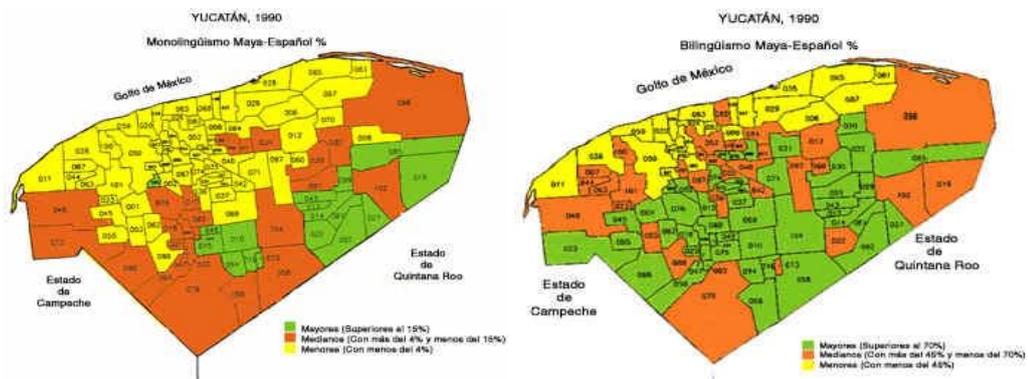
² Cette enquête sur la politique de santé de la reproduction dans l'ex-zone *henequenera* (EPSR-ZH) a été réalisée par tirage stratifié par grappes en suivant une technique de sondage aréolaire. Elle a été financée par l'IRD, réalisée dans le cadre d'un détachement au LPED, avec l'aide du CIR de la UADY, et dirigée par Arlette Gautier.

groupes d'âge puis nous réaliserons des régressions pour mesurer l'impact de chaque facteur mentionné précédemment.

LA TRANSMISSION DE LA LANGUE MAYA

L'Etat du Yucatan est le deuxième Etat mexicain avec une proportion de 30% de locuteurs de langues indigènes (INEGI). Les mayophones unilingues sont peu nombreux puisque, déjà en 1990, ils ne dépassaient 15% de locuteurs que dans 15 municipalités, toutes à l'ouest de l'Etat du Yucatan, dans la zone dite du maïs. Ils étaient moins de 4% dans notre région d'études, celle du nord-est. Le bilinguisme maya-espagnol était pratiqué par moins de 45% de la population des côtes et de Mérida, par entre 45% et 70% du reste de la population du Nord-Est, bien que certains villages étudiés le parlaient à plus de 70%.

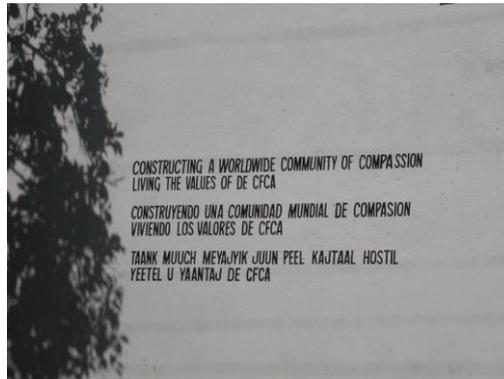
Carte 1 Monolingüisme maya et carte 2 bilinguisme maya-espagnol, Recensement de la population 1990. INEGI



La langue maya est peu valorisée par les institutions. Elle n'est pas enseignée à l'école et nous n'avons vu qu'une inscription en maya, sur le mur d'une ONG américaine. Aussi le bilinguisme relève-t-il de la diglossie : « état dans lequel se trouvent deux variétés linguistiques coexistant sur un territoire donné et ayant, pour des motifs historiques et politiques, des statuts et des fonctions sociales distinctes, l'une étant représentée comme supérieure l'autre inférieure au sein de la population »³.

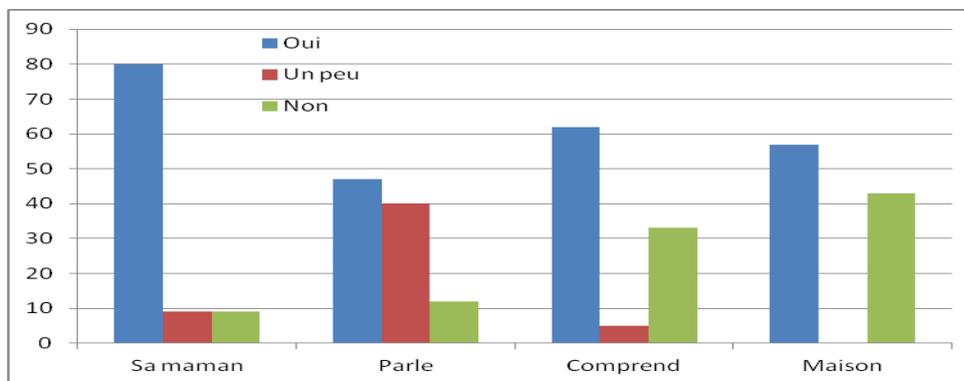
³ Wikipedia.

Photo 1 par Arlette Gautier : mur d'une ONG avec une inscription en anglais, espagnol et maya : construisant une communauté mondiale de compassion.



La pratique du maya a fortement décliné : alors que 80% des mères des femmes enquêtées, quel que soit leur âge, parlaient le maya, ce n'est plus le cas que de 48% des enquêtées. Près de 60% des femmes le parlent chez elles (en plus de l'espagnol), en tout 60% le comprennent ou le parlent, même un peu.

Graphique 1. La pratique du maya par les femmes et leurs mères (parle, comprend, parle à la maison). Source : EPSR-ZH, 2004-2005, IRD-LPED, 992 femmes, en %.

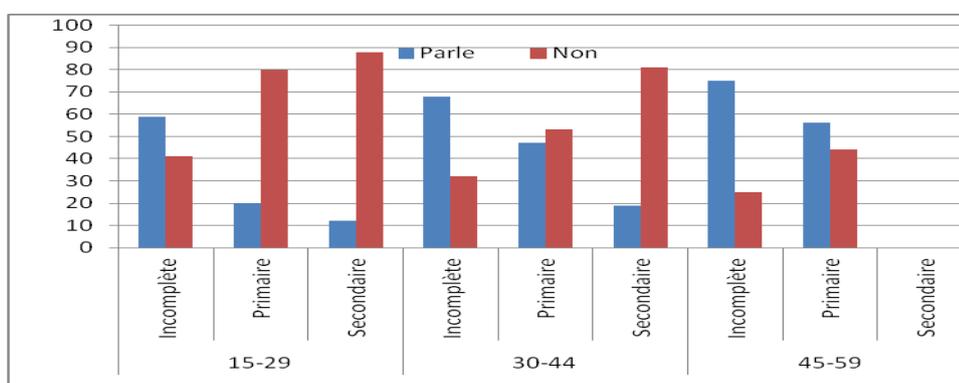


L'étude des corrélations entre différentes variables indique que la connaissance et la pratique du maya sont fortement liées à l'âge, l'origine sociale (notamment si le père était *ejidatario* ou pas), à la pratique du maya par les parents, à l'éducation, mais pas à la catégorie socioprofessionnelle, que ce soit celle de la femme ou du conjoint (lorsqu'il y en a un), ni au fait de vivre dans une famille étendue. C'était au contraire ce qu'indiquait une analyse anthropologique : les interactions avec les grands-parents et autres membres âgés de la famille, parlant plus souvent le maya, permettraient l'apprentissage du maya par les enfants. Une analyse de régression permet d'aller plus loin en précisant les interactions entre ces

variables⁴. Ainsi, l'âge ne joue que par l'intermédiaire de l'éducation, plus fréquente pour les plus jeunes. Cette dernière intervient autant mais en sens inverse que l'origine sociale (père *ejidatario*). Le graphique suivant indique d'ailleurs qu'à âge et niveau d'éducation identiques, la déperdition de l'usage de la langue maya est réel mais relativement peu important, n'atteignant dix points qu'avant 1984. C'est donc la généralisation de l'éducation en espagnol qui joue contre l'usage du maya et non l'âge en soi. Pour en revenir aux régressions : le fait que la mère parle le maya a un rôle plus décisif que lorsque c'est le père qui le parle, sans doute du fait du rôle éducatif maternel. Enfin, le fait de vivre dans un hameau plutôt que dans un village augmente également la possibilité de parler le maya.

Graphique 2. Parler ou pas le maya selon l'âge et l'éducation.

Source : EPSR-ZH, 2004-2005, IRD-LPED, 992 femmes, en %.



On peut donc conclure que la transmission familiale, tant par la pratique du maya par les parents que par leur catégorie sociale, fonctionne toujours mais qu'elle est contrecarrée par le développement de l'éducation en espagnol. La pratique du maya et devient donc une caractéristique des moins éduqués.

LES MESSAGES AUX FEMMES ENCEINTES

Les *sobadas*, étirements et massages avec des plantes, pratiqués sur les femmes enceintes, et qui donnent souvent lieu également à des oraisons, sont une autre pratique culturelle qui était généralisée dans la région, et qui était réalisée par des sages-femmes traditionnelles (*parteras*). Les futures mères apprécient grandement de pouvoir parler de leurs inquiétudes avec une experte appartenant à leur communauté et partageant la même conception du corps, notamment de la mobilité des organes. Les massages sont supposés

⁴ Par ordre d'importance déclinante : études, - 134, père *ejidatario* +132, mère parlant le maya, + 96, village ou hameau : 83, âge : + 7.

permettre au fœtus de se mettre dans la bonne position et éviter les césariennes, très nombreuses. Les médecins considèrent qu'elles sont nécessaires à cause de l'étroitesse du bassin des mayas alors que les *parteras* l'expliquent par leur hâte et leur inexpérience⁵. Selon une anthropologue italienne :

La *sobada*, c'est « **un savoir sur le corps** qui est lié directement aux idées de mobilité des organes et des parties du corps avec la nature, la température, l'ouverture, etc. une modalité d'action à travers lequel ce savoir, incorporé dans les mains des *parteras*, est transmis de femmes en femmes, **un discours politique sur le contrôle du corps**, comme possibilité pour les femmes de se créer un espace propre dans lequel elles expriment leur propre point de vue loin du pouvoir hégémonique médical mais aussi masculin, un instrument de défense du savoir des *parteras*, en matière reproductive et **une affirmation du savoir local** par rapport à un savoir chaque jour plus globalisé, un discours plus ample sur le traitement du corps et la reproduction » (Quattrochi 2007 : 110)

Photo 2 par Arlette Gautier et photo 3 par Erosa Tamayo : deux *parteras*



La majorité des médecins est opposée à ces *sobadas*, argumentant que cela peut faire mal aux fœtus, bien qu'il n'y ait aucune étude scientifique sur ce sujet. Quelques médecins sont plus nuancés et reconnaissent que « les personnes sont expertes dans ces massages, mais qu'elles donnent parfois des explications erronées ». Rares sont ceux qui reconnaissent : « J'ai appris des choses avec les *parteras* que la médecine ne m'avait pas appris ». Aussi, des femmes enceintes vont voir les *parteras* en cachette pour ne pas être disputées par les médecins. Pourtant les *parteras* sont désormais formées par les médecins, lorsqu'elles sont

⁵ De nombreux médecins qui officient dans les villages sont des *pasantes*, tout juste émoulus de leurs études et qui doivent faire un stage avant d'obtenir leur diplôme.

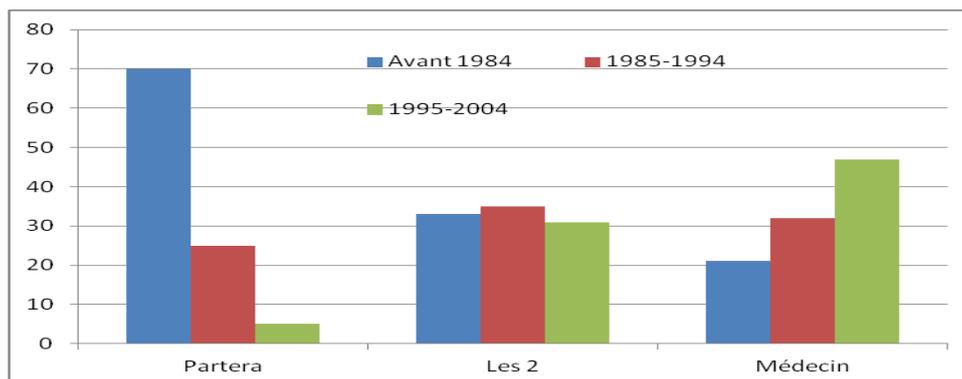
inscrites dans les institutions de santé, sans que leurs connaissances soient jamais prises en compte (Guëmez Pineda 1998, Gautier et Labrecque, à paraître)

Les accouchements par les *parteras* ont presque disparu, du fait notamment de l'extension des dispensaires où les femmes peuvent accoucher gratuitement depuis le début des années 1980 et qui existent désormais dans tous les villages et dans plusieurs hameaux. Les *parteras* ont parfois disparu, notamment sur les côtes maritimes⁶, mais pas dans le centre la région. La répartition géographique des *parteras* coïncide donc désormais avec les cartes linguistiques montrées précédemment, ce qui semble indiquer que les mêmes facteurs sont à l'œuvre. Néanmoins certaines femmes, ne trouvant plus de *parteras* dans leur localité, vont à l'extérieur se faire masser.

Ainsi, on peut voir que si 70% des grossesses étaient suivies par la *partera* seule avant 1984, ce pourcentage est tombé au quart entre 1985 et 1994 et à 5% de 1995 à 2004. Cette pratique a donc presque disparu alors que le pourcentage de grossesses suivies par le seul médecin a plus que doublé, passant de 20% à 48%. En revanche, le tiers des grossesses, quelle que soit la période, sont suivies par la *partera* et le médecin, sans que celui-ci le sache toujours. Il y a alors un processus d'hybridation culturelle où la femme conjugue les apports des deux soignants, récusant ainsi la prétention à l'hégémonie des médecins mais refusant également de rester confinée dans les traditions.

Graphique 3. Le suivi des grossesses par les *parteras*, les médecins et les deux ensemble selon la période : avant 1984, 1985-1994, 1995-2004.

Source : EPSR-ZH, 2004-2005, IRD-LPED, 2731 grossesses, en %.



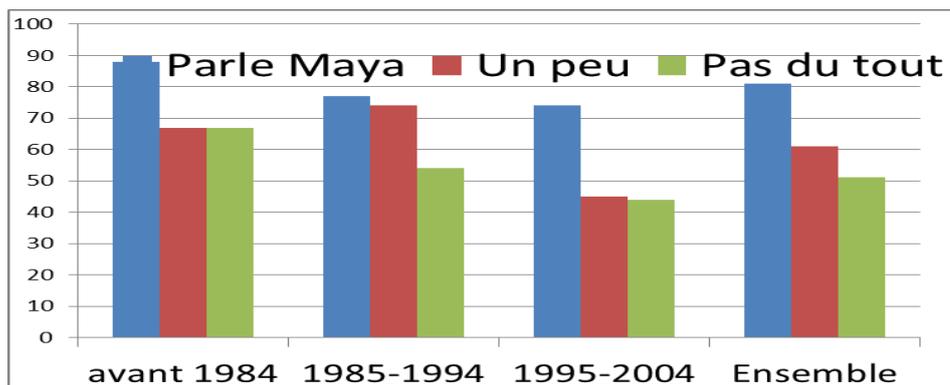
Il est difficile de mesurer le type de transmission à l'œuvre dans la pratique des *sobadas* par l'intermédiaire de l'enquête auprès des femmes, du fait que les massages ont lieu sur toute la période féconde et qu'une femme peut changer de pratique. On a donc dans un premier temps mesuré le type de suivi pour chacune des 2731 grossesses, ce qui permet de

⁶ Selon l'enquête auprès des *parteras* menée par Virginia Erosa Tamayo dans le cadre de l'EPSR-ZH.

mieux comprendre l'impact de la période et des facteurs macrosociaux qui lui sont liés. Néanmoins, il est plus approprié de préciser le type de transmission à l'œuvre individuellement, donc pour les 803 mères. Ainsi, 8% des femmes ont commencé à faire suivre leurs grossesses par les *parteras* puis ont continué avec le médecin. Ce peut être le cas de femmes qui souhaitent ensuite se faire ligaturer pour mettre un terme à leurs grossesses, bien que cela puisse aussi se passer au milieu de la période féconde.

Graphique 4. Le suivi des grossesses par les *parteras*, selon que la personne parle ou pas le maya et la période : avant 1984, 1985-1994, 1995-2004.

Source : EPSR-ZH, 2004-2005, IRD-LPED, 803 femmes, en %.



Le graphique 4 indique que les femmes qui parlent le maya restent nombreuses à se faire suivre par une *partera*, même si leur pourcentage passe de 90% à 70% d'avant 1984 à la période la plus récente. Les mères non mayophones sont celles qui suivent le moins cette pratique, les femmes parlant un peu le maya étant toujours dans une position intermédiaire, plus proches des non mayophones aux deux périodes extrêmes et des mayophones de 1995 à 2004. L'étude des corrélations entre les variables confirme cet impact significatif de l'usage du maya par la personne enquêtée sur la pratique des *sobadas*, que ce soit pour la première grossesse ou pour toutes les grossesses, mais aussi de l'âge de la personne. Le fait que la mère de l'enquêtée parle le maya et qu'une *partera* ait aidé à la naissance de l'enquête augmente également la pratique des *sobadas*⁷. En revanche, certaines corrélations ne sont pas significatives, que ce soit le niveau d'études, la localisation, la CSP du conjoint, le fait que son père soit *ejidatario*. La pratique des *sobadas* est donc liée à d'autres facteurs culturels (la langue) et à la transmission familiale mais peu à des facteurs sociaux.

⁷ Parler le maya, soi-même : ,236, sa maman : ,130 ; âge : ,227 ; être née avec une *partera* ,124.

CONCLUSION : DES TRANSMISSIONS DIFFERENTES

La transmission de la langue maya et de la pratique des *sobadas* pendant la grossesse relèvent donc de processus à la fois identiques et différents. Des facteurs géographiques (habiter sur la côte ou pas), temporels (l'âge et la période), culturels et familiaux (mère et père parlant le maya) interviennent pour les deux pratiques. Celles-ci sont d'ailleurs liées puisque le fait de parler le maya intervient fortement sur l'utilisation des *sobadas*. Néanmoins, l'usage du maya dépend aussi fortement de facteurs sociaux (l'éducation, le fait d'habiter dans un village ou un hameau, la pratique professionnelle du père s'il est *ejidatario*), à la différence des *sobadas*, qui sont, elles, liés à une transmission familiale (avoir été accouchée par une *partera*).

Ces pratiques se maintiennent relativement bien mais elles sont néanmoins en forte diminution. La loi de protection des droits de la communauté maya votée, huit ans après notre enquête, le 3 mai 2011, qui vise à « conserver en partie des traits ethniques, culturels, linguistiques, et sociaux de la communauté maya, à permettre une justice basée sur les us et coutumes, à promouvoir une médecine maya et à intégrer les femmes mayas » paraît donc bien nécessaire.

BIBLIOGRAPHIE

- Gautier, Arlette et André Quesnel (1993), *Politique de population, médiateurs institutionnels et régulation de la fécondité au Yucatán (Mexique)*, Paris, ORSTOM.
- Gautier, Arlette (2008), « Transformation de l'identité maya et planification familiale au Yucatán », Colloque de l'AIDELF, « Démographie et cultures », Genève, p. 259-274, <http://www.erudit.org/livre/aidelf/2008/001506co.pdf>
- Quattrocchi, Patrizia et Miguel Güemez Pineda (dir.) (2007), *Salud Reproductiva e Interculturalidad en el Yucatán de Hoy*, AREAS, UCS, CEPHCIS, INDEMAYA, CDI, México.
- Güemez, Miguel (1998), « De comadronas a promotoras de salud y planificación familiar. Procesos de incorporación de las parteras empíricas yucatecas al sistema institucional de salud », in *Cambio cultural y resocialización en Yucatán*, Mérida, UADY.