

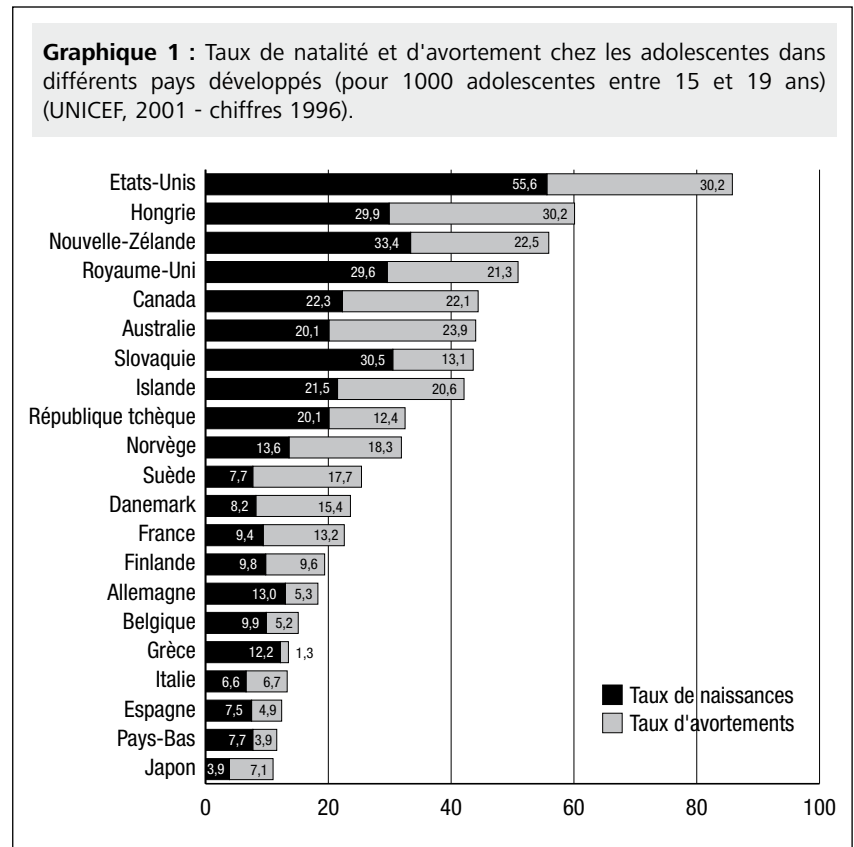
Les grossesses non prévues chez les adolescentes : au-delà de la contraception

La survenue d'une grossesse non prévue chez une adolescente est un évènement interpellant. Elle questionne l'adolescente elle-même sur son avenir et celui de son partenaire. Elle ébranle l'entourage familial et scolaire. Elle interpelle les acteurs de terrain qui sont appelés à accompagner la gestion de cette grossesse. Elle questionne également les pouvoirs publics, notamment sur les projets qu'ils développent pour améliorer l'accessibilité des moyens contraceptifs.

En Belgique, les grossesses à l'adolescence sont relativement peu fréquentes comparativement à d'autres pays industrialisés (Berrewaerts J. et Noirhomme-Renard F., 2006). Néanmoins, cela concerne un peu plus d'une adolescente sur 100, ce qui n'est pas anodin (Graphique 1, chiffres 1996).

En 2006, le CERESP⁽¹⁾ et le GACEHPA⁽²⁾ ont réalisé une étude visant à mieux comprendre la survenue de grossesses non prévues chez les adolescentes (Moreau N., Swennen B., Roynet D., 2006).

Dans le cadre de cette étude, 35 adolescentes âgées de 14 à 19 ans et résidant en Communauté française ont été interviewées. Seule une adolescente a mené sa grossesse jusqu'à son terme, les autres ont décidé de l'interrompre ou ont fait



une fausse couche. À l'exception de deux adolescentes, il s'agissait d'une première grossesse pour toutes ces jeunes filles.

Les questions portant sur la contraception ont fait l'objet d'une présentation dans la fiche sanomètre n°61⁽³⁾. La survenue d'une grossesse non prévue chez une adolescente ne pouvant se résumer à un problème de contraception, nous vous proposons

d'aborder d'autres éléments tels que la vie affective et sexuelle des adolescentes au moment de la grossesse, la conscience du risque, les multiples désirs qui peuvent sous-tendre une grossesse «non prévue» et les situations familiale et scolaire des adolescentes rencontrées.

(1) Centre d'Etudes et de Recherche en Santé Publique

(2) Groupement des Centres extra-hospitaliers pratiquant l'avortement

(3) N. Moreau, Les grossesses non prévues chez les adolescentes : la contraception, juin 2009.



DONNÉES

Une vie affective et sexuelle généralement précoce

La majorité des adolescentes interrogées avaient **moins de 17 ans** lors de leur premier rapport sexuel et plus d'un tiers d'entre elles avaient moins de 15 ans. Si certaines adolescentes ont gardé un bon souvenir de ce premier rapport et des conditions l'entourant, d'autres confient leurs regrets par rapport à la précocité de celui-ci. Parmi ces dernières, certaines témoignent que leurs premiers rapports sexuels ont eu lieu sous l'influence de l'alcool ou de la drogue. Leur partenaire peut aussi avoir eu une influence majeure sur leur décision de passer à l'acte soit parce que l'adolescente avait le désir de «faire plaisir» ou par crainte de décevoir en cas de refus.

Le rôle de la sexualité au sein du couple varie selon les témoignages. Pour certaines adolescentes, au-delà de la sexualité, la communication et le respect mutuel sont deux composantes centrales pour la construction de l'identité du couple. Pour d'autres, c'est l'activité sexuelle qui, de manière quasi exclusive, définit l'identité même du couple.

Certaines adolescentes ressentent la sexualité comme une source d'épanouissement pour elle-même et leur partenaire. Par contre, d'autres considèrent que les rapports sexuels répondent à un besoin qui est plus important chez les garçons ce qui semble légitimer ces rapports même s'ils ne sont pas toujours désirés par l'adolescente.

On relève par ailleurs qu'un tiers des adolescentes avaient **un partenaire plus âgé** de 5 ans ou plus au moment de la grossesse. Or, selon S. Durand (In : N. Bajos, 2002), les partenaires plus âgés peuvent occuper une position dominante dans la relation de couple, laissant peu de place à l'expression

et/ou la reconnaissance des désirs de l'adolescente, notamment en matière de contraception.

La conscience du risque de grossesse ?

Lorsqu'on interroge les adolescentes sur le risque de grossesse, on observe que la plupart d'entre elles ont une connaissance générale de celui-ci mais que cette connaissance n'est pas nécessairement intégrée dans leur vie affective.

Certaines n'arrivent pas à inscrire le risque de grossesse dans leur réalité. C'est le cas des adolescentes qui n'ont pas conscience de leur propre fertilité, ou de celles pour qui la grossesse et le fait d'avoir un enfant sont des réalités qui appartiennent au monde des adultes auquel elles ne s'identifient pas encore.

D'autres perçoivent un risque mais, face au désir du partenaire, elles n'arrivent pas à lui refuser un rapport sexuel non protégé.

Un désir de grossesse ou d'enfant parfois sous-jacent

En abordant avec les adolescentes la notion de risque de grossesse, certaines ont exprimé a posteriori avoir eu un désir de grossesse ou d'enfant. L'étude a permis de mettre en évidence plusieurs facteurs favorisant ce désir : la longévité du couple, le désir d'enfant émanant du partenaire, le besoin de se rassurer sur sa propre fertilité et le besoin de mener à bien un projet.

La longévité du couple est reconnue comme étant favorable à la survenue d'une grossesse chez les adolescentes (Direction de la santé publique de Montréal, 2003). Ceci se retrouve dans notre étude puisque la grossesse est survenue chez dix-neuf adolescentes vivant une relation amoureuse depuis plus d'un an.

Lorsque des adolescentes estiment être en couple, la notion de précocité de la grossesse (par rapport à leur scolarité, leur situation financière...) peut devenir

très relative. La grossesse semble alors s'inscrire de manière naturelle dans l'histoire du couple comme dans celle de tous les couples qui vivent une relation stable et durable. Dans certains cas, l'adolescente ne parle plus de «désir» mais de «besoin», celui de fonder une famille.

Concernant le **désir d'enfant émanant du partenaire**, certaines adolescentes évoquent des discussions antérieures à la grossesse où le partenaire avait manifesté son envie d'avoir un enfant et elles semblent considérer que cette grossesse fait écho à ces discussions. D'autres adolescentes confient la joie de leur partenaire à l'annonce de la grossesse ce qui révèle selon elles le désir d'enfant chez ce dernier. Une adolescente ira jusqu'à ne pas informer son partenaire de sa grossesse et de son interruption tant elle avait conscience du désir de ce dernier d'avoir un enfant.

Le besoin de se rassurer sur sa fertilité est évoqué par plusieurs adolescentes interrogées. Deux circonstances sont citées : un problème de santé d'ordre gynécologique et le fait d'avoir eu plusieurs rapports non protégés n'ayant pas abouti à une grossesse. Ces témoignages illustrent la limite entre le désir d'être enceinte et le désir d'avoir un enfant.

Enfin, la grossesse peut parfois répondre à un **besoin de réussir et de mener à bien un projet**. C'est particulièrement le cas chez les adolescentes qui n'arrivent pas à se réaliser au travers de leur scolarité ou qui ne trouvent pas de perspective professionnelle dans laquelle s'inscrire.

Cette situation a pour corollaire que certaines adolescentes confrontées à une fausse-couche ressentent un sentiment d'échec supplémentaire comme si elles n'étaient même pas capables de mener une grossesse à terme.

La grossesse et la maternité dans notre société

Les adolescentes ont également été interrogées sur **les facteurs qui, selon elles, donneraient envie à une adolescente d'être enceinte ou d'avoir un enfant**. Les facteurs identifiés sont le désir de franchir un interdit, d'acquiescer le statut d'adulte, de se voir confier des responsabilités, de compenser une carence affective ou parfois d'assurer la longévité du couple.

Certains témoignages précisent également les nuances qui entourent le désir d'enfant. Plusieurs adolescentes semblent éprouver une forme d'admiration à l'égard de la grossesse et du processus de développement d'un être vivant en soi. D'autres témoignent davantage d'un désir de bébé. Leurs représentations se limitent au plaisir de l'habiller, le nourrir et le câliner, de «jouer à la poupée». Aucune n'exprime clairement un désir d'accompagner l'enfant tout au long de son développement.

La perception des adolescentes interrogées sur **le statut de la femme enceinte et de la mère** est globalement positive. Ce statut est, pour elles, davantage valorisé au niveau familial que sociétal.

Par ailleurs, certaines adolescentes évoquent **les messages paradoxaux émis par la société**. Elles considèrent que la société tantôt véhicule des messages qui constituent une forme d'encouragement aux grossesses précoces (par exemple, un film racontant l'histoire d'une adolescente qui arrive à concilier sa vie d'étudiante et de maman, de jeunes stars de la chanson qui ont des enfants, des chaînes de magasins où les vêtements des femmes enceintes sont particulièrement de petites tailles,...), tantôt renvoie un regard stigmatisant sur les mères adolescentes.

Des situations familiale et scolaire très variées

Lorsqu'on examine les situations de vie, il n'y a pas de profil type parmi les adolescentes interrogées. Certaines adolescentes évoquent un **climat familial** serein, entourées par les deux parents. D'autres entretiennent des relations plus tendues avec leur(s) parent(s).

Dans un témoignage, la relation parentale semble avoir joué un rôle déterminant sur la survenue de la grossesse chez une adolescente. Celle-ci vivant avec sa mère a confié que, chez elle, les rôles parent-enfant étaient inversés. Lorsqu'elle évoque sa grossesse, cette adolescente confie que tant qu'à devoir prendre en charge une personne, elle préférerait que ce soit un enfant. Elle espérait également qu'au travers de cette grossesse, sa mère prendrait conscience du déséquilibre qui existait dans leur relation.

Les **parcours scolaires** des adolescentes interrogées ne sont pas caractéristiques. Les grossesses «non prévues» surviennent chez des adolescentes qui poursuivent leur scolarité sans aucune difficulté et chez des adolescentes dont le parcours scolaire est plus «chaotique» ou qui se trouvent en situation de décrochage scolaire.

On retrouve la même diversité dans les témoignages sur leurs **projets d'avenir**. Certaines adolescentes semblent avoir déjà élaboré des projets très précis alors que d'autres rencontraient des difficultés pour se projeter dans l'avenir ou pour définir un projet professionnel.

COMMENTAIRES

Les résultats de cette étude illustre la diversité des situations des adolescentes enceintes tout en confirmant des situations évoquées dans la littérature comme étant propices à la survenue d'une grossesse chez les adolescentes : un premier rapport sexuel précoce, un partenaire masculin plus âgé, une relation continue,...

Cette étude révèle également chez les adolescentes l'existence de désirs variés qui peuvent questionner sur le caractère «non prévu» de la grossesse. Parmi ceux-ci, on relève les désirs de réussir, de pallier l'absence de projets scolaire ou professionnel, de compenser une carence affective, d'être reconnue, de se rassurer sur sa fertilité, de fonder une famille dans le cadre d'une relation stable ou de répondre au désir du partenaire.

Toutefois, les adolescentes ayant été interrogées après la survenue de leur grossesse, il est difficile d'évaluer dans quelle mesure les désirs qu'elles expriment étaient effectivement présents avant la grossesse.

L'hétérogénéité des situations rend également difficile l'évaluation du rôle des différents facteurs et désirs évoqués sur les comportements sexuel et contraceptif des adolescentes, d'autant que la survenue de la grossesse semble très rarement résulter d'un seul d'entre eux.

Néanmoins, les résultats mettent en exergue que la grossesse à l'adolescence nécessite d'être appréhendée à différents niveaux : le niveau personnel de l'adolescente elle-même, le niveau du partenaire et le niveau du couple (relation «stable», enjeux de communication...).

Outre les témoignages des adolescentes, recueillir ceux de leurs partenaires pourrait également être très instructifs dans ce cadre.

IMPLICATIONS

Les témoignages recueillis soulignent la nécessité de renforcer les actions de promotion de la santé dans le domaine de la vie affective et sexuelle des adolescentes. Si dans la fiche n°61, il est principalement question de poursuivre la réflexion sur des pistes d'interventions autour de la contraception, les différents facteurs évoqués ici montrent que la promotion de la santé affective et sexuelle des adolescents doit dépasser ce cadre et viser des pistes d'interventions telles que :

- Renforcer les compétences individuelles et psycho-sociales des adolescentes (renforcement de l'estime de soi, des aptitudes à négocier,...) pour les aider à identifier et affirmer leurs désirs dans leur vie relationnelle et sexuelle. L'amélioration de ces compétences devrait également permettre de réduire l'impact des sources potentielles de pression (les pairs, le partenaire, les médias...).

- Promouvoir un espace de parole et d'échanges permettant aux adolescents
 - de s'exprimer sur le mode de communication et de négociation qui opère au sein de leur couple et d'évaluer la nature et la qualité de la relation de pouvoir qui sous-tend leur couple.
 - d'exprimer et de clarifier la nature de leur désir (désir de grossesse ? désir de bébé ? désir d'enfant ?) et d'identifier éventuellement dans quelle mesure celui-ci n'est pas l'expression d'un tout autre désir (le désir d'être reconnue, de mener à bien un projet, de combler une carence affective, de se rassurer sur sa fertilité, désir du partenaire, etc.).
 - d'exprimer leurs représentations de l'enfant et d'identifier dans quelle mesure ces perceptions sont lacunaires.
 - de mettre en perspective leur éventuel désir de grossesse et/ou d'enfant avec leurs projets scolaires

ou professionnels afin de les aider à prendre conscience de la difficulté de réaliser simultanément ces différents projets et de la nécessité de les organiser dans le temps.

- Intégrer cet espace de parole dans une vision plus globale offrant aux adolescentes la possibilité de se valoriser quelle que soit leur désir identifié.
- Renforcer en parallèle les politiques qui visent à permettre aux adolescents de s'inscrire dans des projets de vie professionnelle ou scolaire suffisamment attractifs et accessibles pour leur offrir une réelle opportunité de choix et ce, quel que soit le type d'enseignement et de contexte socio-économique. ■

BIBLIOGRAPHIE

Bajos N., Ferrand M. et l'équipe GINE. **De la contraception à l'avortement. Sociologie des grossesses non prévues.** Question en Santé Publique, INSERM, 2002.

Berrewaerts J. et Noirhomme-Renard F. **Les grossesses à l'adolescence : quels sont les facteurs explicatifs identifiés dans la littérature ?** Série de dossiers techniques, Unité d'éducation pour la santé, UCL-RESO, 2006.

Beghin D., Cueppens C., Lucet C. et al. **Adolescentes : sexualité et santé de la reproduction, Etat des lieux en Wallonie et à Bruxelles,** 2006.

Direction de la santé publique de Montréal. Prévenir la grossesse à l'adolescence. Bulletin "Prévention en pratique médicale", 2003.

Kinna F. et Cherbonnier A. **Grossesse et désir de grossesse à l'adolescence.** Question Santé, 2001, 22 : 8-17.

Moreau N., Swennen B., Roynet D. et l'équipe du GACEHPA. **Etude du parcours contraceptif des adolescentes confrontées à une grossesse non prévue : éléments pour une meilleure prévention ?** GACEHPA asbl et le Centre d'Etudes et de Recherche en Santé Publique (CERESP), 2006.

EDITEUR RESPONSABLE : Isabelle Godin. COMITÉ RÉDACTIONNEL : P. Decant, D. Favresse, P. Jonckheer, N. Moreau, B. Swennen. SECRÉTARIAT DE RÉDACTION : P. Jonckheer. Sauf mention contraire, les commentaires et implications sont de SIPES. Université Libre de Bruxelles, Ecole de Santé Publique, Service d'Information Promotion Education Santé (SIPES), route de Lennik 808, CP596, B-1070 Bruxelles. Tél. : +32.2.605.40.81. Fax : +32.2.605.40.49. E-mail : promes@ulb.ac.be. Publié avec l'aide du Ministère de la Santé de la Communauté française. MISE EN PAGE : Nathalie da Costa Maya, CDCS a.s.b.l. COLLABORATION POUR LA DIFFUSION ET INFOS : Anne-Sylvie Ladmiralet et Zoubida El Maach, CDCS a.s.b.l. (avec le soutien de l'ORBEVI). SI-TE INTERNET : www.ulb.ac.be/esp/promes/sano.html

