

Sensibilisation aux risques liés aux grossesses en milieu scolaire en Côte d'Ivoire

Oumar Nangahouolo SORO
Institut National Polytechnique
Félix HOUPHOUËT-BOIGNY
Côte d'Ivoire

Résumé

4.000 cas de grossesses précoces en milieu scolaire enregistrés en 2017 en Côte d'Ivoire selon le ministère de l'Éducation nationale, ce qui fait état d'un « fléau préoccupant et persistant ». Un fléau de plus en plus ravageur tant par son impact sur la jeune fille que par ses conséquences sur la société ivoirienne. Les risques que soulève généralement ce phénomène ont eu peu d'intérêt social et programmatique par le passé. Il y a toutefois un regain d'intérêt scientifique sur la santé juvénile englobant ce problème de grossesses précoces en milieu scolaire. D'où la nécessité pour nous d'en présenter les contours et de situer les responsabilités. L'objectif général de cette étude est d'analyser la situation et de proposer des solutions visant à éliminer ou à réduire l'impact des risques de ce phénomène. Une enquête par questionnaire a été adressée à la fois aux filles ayant contracté au moins une grossesse en milieu scolaire et à des personnes ayant été témoins de cas de grossesses en milieu scolaire. Au-delà de cette méthode, nous avons eu recours à une enquête par guide d'entretien et une recherche documentaire. Il ressort de l'analyse des résultats de cette enquête les risques suivants : l'interruption momentanée ou définitive de la scolarité, les troubles psychologiques (dépression, pertes de confiance en soi, rejet par l'entourage) et les complications prénatales ou postnatales.

Mots-clés : Grossesse en milieu scolaire, communication, risques, sensibilisation, santé juvénile.

Awareness of the risks associated with school pregnancies in Ivory Coast

Abstract

4,000 cases of teenage pregnancies in schools recorded in 2017 in Côte d'Ivoire according to the Ministry of National Education, which reports a "worrying and persistent scourge". A scourge increasingly

devastating both by its impact on the girl and by its consequences on Ivorian society. The risks generally raised by this phenomenon have had little social and programmatic interest in the past. There is, however, a renewed scientific interest in child health encompassing this problem of school-based teenage pregnancy. Hence the need for us to present the contours and to locate the responsibilities. The general objective of this study is to analyze the situation and propose solutions to eliminate or reduce the impact of the risks of this disease. . A questionnaire survey was sent both to girls who had had at least one school-based pregnancy and to people who had witnessed cases of school-based pregnancies. Beyond this method, we used an interview guide survey and a literature search. The analysis of the results of this investigation shows the following risks: temporary or permanent interruption of schooling, psychological disorders (depression, loss of self-confidence, rejection by the entourage) and prenatal or postnatal complications

Keywords: School pregnancy, communication, risks, awareness, raising, juvenile health.

Introduction

Depuis plusieurs décennies, d'importantes mutations sociales et démographiques touchant la santé des jeunes adolescents en milieu scolaire (hausse du taux de grossesses à risques, troubles psychologiques, etc.) sont étroitement liées à l'élargissement du système public de santé auquel les ministères conjoints de la Santé et de l'Education nationale font face. Cette problématique qui prend en compte la vie sociale des élèves, leurs cadres d'apprentissage et leur avenir est devenue très préoccupante eu égard à ses nombreuses conséquences. C'est pourquoi, les programmes de santé verticaux et les stratégies en matière des grossesses à risques mis en place ciblent de plus en plus cette frange vulnérable de la population présentant des indicateurs très élevés. Ces indicateurs de santé materno-infantiles constituent désormais l'un des défis prioritaires du Ministère ivoirien de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique qui a révélé 5076 cas de grossesses dans le primaire avec un âge minimum de 9 ans au CE2 au cours de l'année scolaire 2012-2013 contre 1292 en 2007-2008, soit une augmentation annuelle de 41% en moyenne (MEN, 2015). Malgré, l'élargissement des politiques publiques de la santé

sexuelle juvénile accompagnées à la fois d'un processus de médicalisation visant à réduire ce taux de grossesses en milieu scolaire, et de politiques de gestion de cette crise sanito-scolaire à travers des campagnes de sensibilisation, le nombre de grossesses reste encore élevé. Au cours de l'année scolaire 2013-2014, ce sont 4035 cas qui ont été signalés (MEN, 2015). Sur la période allant d'octobre 2014 à la mi-mars 2015, il a été dénombré dans les établissements d'enseignement primaire et secondaire 5.992 cas de grossesses (MEN, 2015) :

- Primaire 9-14 ans : 7% ;
- Secondaire 10-14 ans : 25% ; 15-18 : 40% ; plus de 18 ans : 28%.

Aussi, selon un article publié sur Abidjan.net (2023), le Conseil national des droits de l'Homme (CNDH) de Côte d'Ivoire annonce avoir documenté sur la période de septembre 2022 à mai 2023, à travers le pays, 3 588 cas de grossesses en milieu scolaire.

Partant de là, il serait judicieux de s'interroger de la manière subséquente. Certes, les taux recensés sont très élevés et insaisissables. Cependant, il est important d'œuvrer à leurs réductions. Mais, il serait aussi nécessaire de plancher également sur les risques qu'elles (grossesses adolescentes) engendrent, qui selon nous, sont tout aussi indéniables. Cette recherche s'inscrit dans les paradigmes de la communication pour le développement et changement social, notamment la communication sociale.

Quels sont donc les risques, les populations en sont-elles sensibilisées ? En hypothèse principale, admettons que les risques liés aux grossesses en milieu scolaire sont pluridimensionnels. Cette hypothèse principale se développe autour d'hypothèses spécifiques notamment : la déscolarisation est un risque résultant des grossesses en milieu scolaire ; la marginalisation représente un risque lié aux grossesses en milieu scolaire ; les difficultés prénatales et postnatales sont des risques consécutifs aux grossesses en milieu scolaire et le phénomène engendre des risques psychologiques chez la jeune fille.

L'objectif général de cette étude est de mieux comprendre les risques réels liés aux grossesses en milieu scolaire. Spécifiquement, il s'agit de sensibiliser la population ivoirienne notamment les parents d'élèves aux risques liés aux grossesses de leurs filles et de les réduire. Pour y parvenir, nous procédons d'abord par l'approche conceptuelle, ensuite

vient l'approche méthodologique, puis les résultats et enfin la discussion.

1. Approche conceptuelle

En général, la maternité précoce comporte des conséquences négatives, même si la survenue d'une grossesse peut avoir un effet positif comme l'abandon d'une toxicomanie jugée nocive pour l'enfant à venir (P. Flanagan ; P. Kokotailo, 1999). Cependant, le constat montre que le risque des complications liées aux grossesses contractées par les femmes âgées de moins de 20 ans est moins élevé comparativement aux autres femmes de plus de 20 ans notamment au milieu scolaire.

Dans la mesure où les complications liées à la grossesse précoce peuvent être doublement abordées sous l'angle maternel et infantile, en raison des risques qu'encourent aussi bien la mère que le bébé, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 1992) recommande que la fécondité en-dessous de l'âge de 18 ans fasse l'objet d'une attention particulière. On peut considérer sous deux axes principaux de tels risques : les risques médicaux ayant trait à la complication et à la survie aussi bien de l'enfant que de la mère d'une part, et les risques psychosociaux et économiques comme la perpétuation du statut inférieur des femmes, la réduction à la pauvreté économique, la déscolarisation et la marginalisation, d'autre part (J-F. Le Digabel, 2023).

1.1. Risques médicaux materno - infantiles

Le risque est une notion complexe ; il présente de multiples définitions car d'usage multidisciplinaire¹. Selon Ineris², le mot risque possède, dans son acception moderne, deux sens distincts : il désigne à la fois la possibilité d'un danger et en même temps les conséquences potentielles occasionnées par ce danger. Dans le premier cas, la définition met l'accent sur la source du risque. Il désigne ainsi la probabilité qu'un fait, un dommage considéré comme dangereux ou dommageable, se produise. Le risque porte ainsi à la fois la notion de danger et la notion d'exposition. Toujours selon le même institut, le terme risque peut prendre plusieurs connotations selon le cas où le

¹ Céline Kermisch, Le concept du risque : De l'épistémologie à l'éthique, Paris, Lavoisier, 1er février 2011, 96 p.

² L'Institut national de l'environnement industriel et des risques est l'expert public français pour la maîtrise des risques technologiques. C'est un établissement public à caractère industriel et commercial créé en 1990 et placé sous la tutelle du ministère français chargé de l'environnement.

contexte dans lequel il est utilisé : négative, neutre, positive.

Du point de vue de la santé, les grossesses précoces sont très dangereuses aussi bien pour la mère que pour l'enfant : chaque jour, 194 filles meurent en Afrique des suites d'une grossesse précoce (OMS/UNFPA, 2007). Pourtant, 90 % des causes liées à ces décès pourraient être évitées. Les grossesses précoces sont la première cause de mortalité chez les jeunes filles de 15 à 19 ans, et la première cause de mortalité infantile en Afrique (OMS/UNFPA, 2007). Ces décès sont généralement causés par un déficit de centres de santé pour suivre ces grossesses à risque, ou de moyens financiers pour y accéder. Les enfants nés de mères très jeunes ont des risques élevés de morbidité et de mortalité.

En effet, les adolescentes sont plus susceptibles que les femmes plus âgées de donner naissance à des bébés prématurés ou de petits poids (moins de 2500 grammes), voire de très petits poids (moins de 1500 grammes), ce qui est un très grand risque pour la vie du bébé. Les bébés nés prématurément ont des risques supplémentaires de mortalité néonatale ou périnatale (morts intervenant durant ou juste après la naissance) (OMS/UNFPA, 2007). L'insuffisance pondérale, les complications à la naissance, les maladies, le décès maternel, le mauvais entretien sanitaire et alimentaire, prématurité, tous les comportements à risque exposant le fœtus à des toxiques (tabac, alcool, drogue) peuvent entraîner des malformations chez le bébé.

1.1.1. Chez la mère

Les mères adolescentes sont plus exposées aux complications durant la grossesse (OMS/UNFPA, 2007). L'hypertension gravidique, les dystocies qui sont à la base des fistules obstétricales et les avortements dangereux, se produisent très souvent chez les jeunes femmes qui attendent leur premier enfant. « Plutôt que des facteurs intrinsèques au corps de la jeune fille, les éventuelles complications sont davantage liées aux conduites à risque propres à leur âge : tabagisme, consommation de drogue et d'alcool chez les adolescentes, alimentation déséquilibrée », explique J- F. Le Digabel, (2023).

Parce qu'elles ignorent (inconsciemment ou non) qu'elles sont enceintes, ou qu'elles souhaitent le cacher, ces filles-mères sont souvent mal suivies, et ne prennent pas les précautions habituelles (en matière d'alimentation, d'activité physique) de la grossesse. Les adolescentes ont le pourcentage de dystocie le plus élevé (22,7 %). Au-delà de 20

ans, le pourcentage de dystocie diminue régulièrement pour atteindre 13 % chez les femmes de 40 ans et plus (OMS/UNFPA, 2007).

Dans les pays en développement, la précocité des grossesses chez les femmes, associée à une malnutrition, est bien souvent la cause première des accouchements difficiles. Le bassin de ces jeunes filles n'est pas assez développé et ne permet donc pas un passage aisé de la tête du nouveau-né. L'accouchement devrait alors être assisté par césarienne ou extraction instrumentale (forceps, ventouse), mais cette assistance médicale ne peut être réalisée partout en temps utile et de manière correcte, surtout dans des zones isolées ou déshéritées. L'accouchement est souvent fait à domicile et peut alors durer plusieurs jours sans prise en charge médicale adaptée (Médecins sans frontière, 2002).

1.2. Risques psycho-sociaux et économiques

1.2.1. Chez la mère et chez l'enfant

Si être pauvre et défavorisée constituent un facteur favorisant la plupart de grossesses précoces, les conséquences qui en résultent ne sont pas seulement d'ordre biologique, mais aussi psychosocial et économique. C'est ce qu'explique J. Benoit lorsqu'il dit que l'entrée précoce dans la vie reproductive réduit considérablement leurs opportunités scolaires et donc professionnelles des adolescentes. (J-F. Le Digabel, 2023)-

Du côté de la fille adolescente qui devient très tôt mère, on peut noter la perpétuation du statut inférieur des femmes et leur réduction à la pauvreté. Comme le dit J. Benoit, les mariages et les grossesses précoces maintiennent les filles dans leur statut inférieur à l'homme et ne leur permettent pas de sortir de la pauvreté. Malheureusement, il s'agit là d'une situation injuste et d'un énorme potentiel perdu pour le développement des communautés et des pays (J-F. Le Digabel, 2023). En un mot, les situations de jeunes mères les placent dans l'incapacité de répondre aux besoins matériels de leur enfant, d'assumer les coûts liés à leur éducation (A. Daguette, 2010). D'où les risques suivants :

- Les risques de déscolarisation : 58 % des filles ne retournent jamais ou rarement à l'école après avoir eu un enfant. Ce chiffre augmente également lorsque les filles sont mariées.

- Les risques de marginalisation : dans beaucoup de sociétés, l'honneur de la famille repose sur la virginité des filles. Celles qui sont enceintes hors mariage sont donc victimes de discrimination et de marginalisation. Elles peuvent être rejetées par leur famille et deviennent ainsi vulnérables aux violences et abus, à l'esclavage domestique et à l'exploitation sexuelle. Seules les femmes mariées étaient autorisées à enfanter et les mères célibataires étaient alors extrêmement stigmatisées. Les grossesses précoces entraînent chez l'enfant des carences affectives : sévices, abandon, avenir difficile, traumatismes (J-F. Le Digabel, 2023).

1.2.2. Chez le jeune père

Lorsqu'on parle de la grossesse adolescente, on exclut pratiquement toujours le père encore mineur (M. Rufo, 2011). Bien que notre travail ne concerne pas les garçons, on remarque aussi que le phénomène de la grossesse précoce entraîne des conséquences non moins redoutables dans la vie des jeunes garçons. Il s'agit, entre autres, de la paternité non désirée et du rôle parental non assumé, mariage forcé, problèmes psychologiques, difficultés économiques, pauvreté.

2. Approche théorique

L'approche théorique retenue dans le cadre de cette étude est la communication sociale. La communication sociale stipule que dans une relation vécue de communication, doivent être sélectionnées, parmi les implications possibles d'un énoncé explicite, celles qui sont pertinentes par rapport au contexte. Il s'agit de se mettre d'accord sur le sens des énoncés, de gérer une équivoque toujours présente pour donner du sens au nouveau contexte qui s'organise (J. Leplat, 2001).

3. Approche méthodologique de l'étude

Dans cette partie, il sera question d'exposer les outils et méthodes d'étude utilisés pour recueillir les différentes informations sur notre cible. Ainsi, pour collecter les données, nous avons convoqué l'enquête par guide d'entretien, la recherche documentaire à travers (les ouvrages, les articles et les études de cas sur internet) et une enquête par questionnaire administré en ligne.

La base de sondage correspond à la population féminine de Côte d'Ivoire, notamment les élèves et étudiantes ayant connu des cas de grossesse. Deux techniques d'échantillonnage ont été utilisées : la méthode par choix raisonné avec l'analyse qualitative et la méthode

accidentelle simple avec l'analyse quantitative. En tout, les résultats ont été analysés de façon mixte (P. N'Da, 2002). L'administration du questionnaire s'est faite en ligne via la plateforme Google Forms et a enregistré quatre-vingt-six personnes (86). En ce qui concerne l'entretien, il s'est effectué en présentiel et a enregistré sept (07) personnes à Yamoussoukro. Les indicateurs de variables liés à cette recherche sont : la déscolarisation des filles, la marginalisation des filles, les difficultés prénatales et postnatales des filles et les troubles psychologiques liés aux grossesses en milieux scolaires.

Pour le dépouillement et le traitement des questionnaires, nous avons utilisé le tableur Excel, Office 2019 afin de traiter les différentes données obtenues. Cependant pour des questions de limitation de pages, nous avons simplifié le traitement des données en retirant les figures et les tableaux.

4. Analyse des résultats

4.1. Identification de l'enquête

Ce questionnaire est adressé aux jeunes filles ayant vécu un cas de grossesse en milieu scolaire et aux personnes qui ont été témoins directs d'un tel cas. Avec une proportion de 59,6% sur 40,4%, on remarque que notre questionnaire a touché plus de personnes de sexe féminin que de personnes de sexe masculin.

Parmi nos enquêtés, on remarque que

- 44,7% des enquêtés ont entre 16 et 20 ans ;
- 44,7% des enquêtés ont entre 21 et 25 ans ;
- 8,5% des enquêtés sont âgés de plus de 25 ans ;
- 2,1% des enquêtés ont un âge compris entre 10 et 15 ans.

Par ailleurs, les répondants sont les étudiants, les salariés et les élèves correspondant respectivement aux proportions suivantes : 74,5%, 17%, 8,5%. Au total, la majeure partie de nos enquêtés se compose d'étudiants. Nombre d'entre eux ont été témoins de grossesses en milieu scolaire (87,1%) et aussi 14,9% ont été concernées par des cas de grossesse dans ce milieu. Il ressort également de cette enquête que parmi les filles en situation de grossesse en milieu scolaire :

- 70,5% ont entre 15 et 18 ans ;
- 18,2% ont plus de 18 ans ;
- 11,4% ont entre 10 et 15 ans.

Leur niveau d'étude se trouve dans l'intervalle des classes de sixième et de terminale :

- 22% des jeunes filles sont en classe de Terminale ;
- 19,5% des jeunes filles sont en classe de Seconde ;
- 12,2% des jeunes filles sont en classe de Troisième ;
- 9,8% des jeunes filles sont en classe de Quatrième ; -
- 7,2% des jeunes filles sont soit en Sixième, soit en Cinquième ;

Aucune fille du primaire n'a pris part à cette étude, certainement pour des raisons de choix de nos instruments de collecte des données. Selon l'étude, la majeure partie des filles (74,4%) ont subi des traitements particulièrement difficiles contre 25,6%. Celles qui ont pu poursuivre leurs études sont de 60,9% alors que 39,10% ont dû mettre fin à leurs études. On observe également qu'elles n'ont pas pu retourner à l'école en raison :

- des difficultés liées à la grossesse (65%) ;
- d'un manque de moyens financiers (60%) ;
- d'un manque d'appui de la part de ses parents (45%) ;
- de l'intolérance de ses parents vis-à-vis de la grossesse (30%).

4.2. Changement des rapports avec son entourage et traitements marginalisants

On retient que la majorité des jeunes filles n'a pas bénéficié du soutien de son entourage (51,1%) contre (48,9%). Dans la plupart des cas, (68,1%) les rapports des jeunes filles avec leur entourage ont été transformés dès la contraction de la grossesse. Elles ont été victimes de rejet social (82,9%), de violences verbales (65,7%) et de violences physiques (20%). Mais le rejet social reste la plus grande forme de marginalisation subie par la jeune fille en cas de grossesse en milieu scolaire.

4.3. Santé de la jeune fille

4.3.1. Contraction des IST/MST, déformations chez la jeune fille et accès aux soins

Seulement 10,6% des enquêtés ont confirmé avoir contracté des MST/IST à cause de leur grossesse. On note également que pour 53,2% des cas enquêtés, la jeune fille a subi des déformations du fait de sa grossesse. Presque la moitié (45,7%) des jeunes filles ayant contracté des grossesses à l'école, n'ont pas eu accès aux soins. Aussi les

complications liées à la santé de l'enfant ont-elle été constatées chez 24,4% des filles.

4.3.2. Santé mentale de la jeune fille

L'enquête montre que 71,7% des personnes enquêtées ont remarqué des changements dans le comportement de la jeune fille ou en ont subis. On retient que la majorité des jeunes filles ont présenté des signes de perte de confiance en soi (58,7%). Certaines d'entre elles, 60,9% ont présenté des signes de dépression tandis que 21,7% ont présenté des envies de suicide.

4. 4. Sensibilisation aux risques liés aux grossesses

Nous pouvons retenir ici que la quasi-totalité des enquêtés (91,5%) estiment qu'il y a une insuffisance de politique de sensibilisation (information – éducation- communication) sur les risques liés aux grossesses en milieu scolaire, même si seulement 8,5% d'entre eux pensent le contraire. Cependant, ils reconnaissent les efforts consentis par l'Etat à travers le ministère de l'Education nationale ainsi que celui de la Formation technique et professionnelle ciblant particulièrement les enseignants et les encadreurs.

5. Discussions

5.1. La déscolarisation : un risque lié aux grossesses en milieu scolaire

La déscolarisation, un risque lié aux grossesses en milieu scolaire trouve son intérêt et sa justification dans le nombre de cas constatés dans de nombreux établissements scolaires. Avec un constat d'interruption de scolarité après avoir contracté une grossesse, il nous est possible d'affirmer que la déscolarisation est bel et bien un risque consécutif à la contraction d'une grossesse en milieu scolaire. Awa, 18 ans, élève en classe de première D, a dû interrompre sa scolarité suite à sa grossesse. Lors de son entretien, elle affirme : « Depuis que mon papa sait que je suis enceinte, il me dit chaque jour que je vais rester à la maison pour aider maman. Il est déçu et il dit qu'il a gaspillé son argent ». Ce constat corrobore avec l'étude réalisée par M - L. Kitoko (2017) sur « La précocité des grossesses en milieu rural : cas des adolescentes du territoire de Lomela en RD Congo », où 58% des jeunes filles ne retournent jamais ou rarement à l'école après avoir eu un enfant. Ce chiffre augmente lorsque les filles sont mariées. Comme Awa, de nombreuses jeunes filles ont été déscolarisées suite à la

contraction d'une grossesse car l'état de grossesse en lui-même rend incapable de fournir les efforts physiques et intellectuels nécessaires pour la poursuite de sa scolarité, même si la plupart d'entre elles affirment avoir pu poursuivre leurs études au lieu d'une déscolarisation définitive. Tous ces facteurs contribuent à la perpétuation du statut inférieur de la femme, avec comme corollaire les mariages précoces, affirme J – F. Le Digabel (2023).

5.2. La marginalisation : un risque lié aux grossesses en milieu scolaire

Pour 68,1% des personnes interrogées, il ressort que les rapports entre la jeune fille et son entourage sont négativement affectés par leurs grossesses. Les déceptions consécutives à la découverte de l'état de grossesse de la jeune fille poussent, dans la plupart des cas, son entourage à la rejeter et à l'isoler. Pour leur cercle amical, la peur d'être assimilées à des « filles aux mœurs légères », les pousse à rompre leurs liens amicaux avec la fille en état de grossesse. Cela corrobore avec le point de vue J - F. Le Digabel (2023), quand il affirme :

Dans beaucoup de sociétés, l'honneur de la famille repose sur la virginité des filles. Celles qui sont enceintes hors mariage sont donc victimes de discrimination et de marginalisation. Elles peuvent être rejetées par leur famille et deviennent ainsi vulnérables aux violences et abus, à l'esclavage domestique et à l'exploitation sexuelle ».

Ces rejets se manifestent majoritairement par des violences verbales et quelques fois sous forme de violences physiques.

5.3. Difficultés prénatales et postnatales comme risques liés aux grossesses en milieu scolaire

Les grossesses en milieu scolaire sont généralement des grossesses contractées à l'adolescence. Or parler de précocité, c'est mentionner le caractère inachevé de la croissance de la jeune fille. Ce qui comporte de nombreuses difficultés aussi bien prénatales que postnatales pour les jeunes filles. Presque la moitié des jeunes filles ayant contracté des grossesses n'ont eu accès à des soins de qualité. Des cas de IST/MST ont été dépistés chez certaines, d'autres, ont eu des cas de déformation dus au poids de la grossesse avant et après l'accouchement. Les propos de AWA en sont une parfaite illustration :

Je ne suis jamais allée à l'hôpital, je me soigne un peu un peu avec les médicaments traditionnels quand ça ne va pas, mais tous les jours je

ressens une nouvelle douleur. Je cherche l'argent pour aller à l'hôpital car j'ai peur pour ma santé (Entretien du 14/05/ 2023).

Même si le tableau semble peu reluisant à ce niveau, beaucoup d'efforts ont été faits, car plus de la moitié de ces filles reconnaissent avoir connu un meilleur suivi. L'entretien avec PRECIOUS consolide ces informations sus - citées. Elle affirme lors de l'entretien : « Au niveau physique (...) pas vraiment, je n'ai pas eu de problème de santé » (Entretien du 17/05/ 2023). Nous pouvons en déduire que lorsqu'elles bénéficient de soins de qualité, elles font rarement face à des complications liées à leur état de grossesse.

Selon une enquête de l'OMS (2022), les adolescentes sont plus susceptibles que les femmes plus âgées de donner naissance à des bébés prématurés ou de petits poids (moins de 2500 grammes), voire de très petits poids (moins de 1500 grammes), ce qui est un très grand risque pour la vie du bébé. Même si la contraction de IST/MST n'est pas forcément due aux grossesses précoces, elle est par compte liée à l'état de santé des adolescents au moment des rapports sexuels et peut constituer un risque pour la fille enceinte. L'article « Grossesse et infections sexuellement transmissibles (ITS) » (OREKA, 2022) en dit plus sur la situation :

Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) se transmettent lors de rapports sexuels anaux, vaginaux ou uro-génitaux. (..) N'oublions toutefois pas qu'une femme enceinte aussi peut contracter une IST si son comportement sexuel ainsi que celui de son partenaire n'est pas sain.

5.4. Troubles psychologiques comme risques liés aux grossesses en milieu scolaire

Les grossesses en milieu scolaire sont dans bien des cas une étape difficile pour les jeunes filles qui se retrouvent confrontées au regard de la société. Cette situation est susceptible d'occasionner des troubles psychologiques chez ces dernières. Cela est d'autant vrai que la majorité des enquêtés admettent avoir constaté un changement dans le comportement de ces filles, depuis la contraction de leurs grossesses. Ce changement de comportement s'est manifesté de plusieurs façon : de perte de confiance en elle, signes de dépression, dans une rare proportion d'envie de suicide ... Ces troubles psychologiques résultent généralement de la pression, du regard des parents, de l'entourage ainsi que de la société en général. L'exemple de PRECIOUS est illustratif quand elle affirme : « il y a eu des moments où j'ai eu envie de me

donner la mort. Mon ami, mes camarades de classe, de quartier et mes parents m'avaient tous abandonnée. J'ai l'impression d'avoir commis un péché mortel ». (Entretien du 17/05/ 2023)

Conclusion

L'objectif de cette étude est de comprendre les risques réels liés aux grossesses en milieu scolaire afin de mettre en place des systèmes de sensibilisation efficaces et de réduire le nombre de grossesses indésirées et les risques afférents. A l'issue du travail, il ressort que les grossesses en milieu scolaire présentent plusieurs risques. Ces risques affectent aussi bien la jeune fille que son l'enfant. On peut citer entre autres, l'interruption momentanée ou définitive de la scolarité, la marginalisation, des troubles psychologiques, les difficultés pré ou post natales, voire des décès... Afin de mieux contenir le phénomène, nous invitons l'Etat, les établissements scolaires et les parents à prendre leurs responsabilités et jouer le rôle qui leur revient.

Le gouvernement d'une part, devrait intensifier sa politique de communication et de sensibilisation dans la lutte contre les grosses en milieu scolaire ainsi que sur les risques encourus. Pour y parvenir, il devrait renforcer sa politique d'information et d'éducation sexuelle par la création de programmes de formation et manuels scolaires à l'éducation sexuelle et morale ainsi que le renforcement des capacités des enseignants à dispenser ces modules. Il devrait aussi faciliter l'accès aux moyens de contraception aux jeunes filles et aux jeunes garçons en les rendant gratuits dans des centres agréés, et les sensibiliser à leur usage. D'autre part, il devrait mettre en place un comité de concertation sur les états généraux de l'éducation nationale ainsi que l'enseignement technique et professionnel en Côte d'Ivoire axés non seulement sur les grossesses en milieu scolaire, mais aussi sur les risques encourus. Cela permettra à l'Etat et à toutes les parties prenantes de parler d'une même voix et de mettre en place de véritables stratégies d'information, de communication et d'éducation pour réduire considérablement les risques liés aux grossesses précoces dans ce milieu.

En ce qui concerne les responsables d'établissements, ils devraient intensifier les campagnes de sensibilisation dans leurs établissements par la création d'antennes dédiées et animées par des paires éducateurs ou éducatrices conformément aux résolutions issues des états généraux. Ils devraient également mettre en place des programmes pour

accompagner les jeunes mères et faciliter leur réintégration après l'accouchement.

Au niveau des parents, il serait intéressant que l'éducation sexuelle de leurs enfants, au lieu d'être un sujet tabou, soit au centre de leur préoccupation. Etre un père ou une mère attentive et à l'écoute reste la meilleure manière d'éviter la contraction d'une grossesse pendant la scolarité des enfants. Dans le cas contraire, il serait important pour les parents d'accepter d'accompagner la grossesse afin d'éviter les risques que pourraient encourir leurs enfants.

Références bibliographiques

- ABIDJAN.NET, « le Conseil national des droits de l'Homme (CNDH) de Côte d'Ivoire annonce avoir documenté sur la période de septembre 2022 à mai 2023, à travers le pays, 3 409 cas de grossesses en milieu scolaire, Publié le vendredi 05 mai 2023 », (page consulté le 10/06/2023), [En ligne] URL : [https:// www.abidjan.net](https://www.abidjan.net).
- DAGUERRE Anne, 2010, Les grosses adolescentes en France et Grande Bretagne « Un phénomène dérangerant pour les pouvoirs publics », *In Informations Sociales*, Vol 1, N°157, pages 96-102.
- FUTURASCIENCES, (consulté le 12/10/2022), [En ligne], URL : <https://futurasciences.fr/> « Informations sur la science et la culture liées aux grossesses en milieu scolaire ».
- GBAGUIDI, Timar, 2015, *Grossesses en milieu scolaire dans l'arrondissement de Tchaourou (Benin)*. Ville, Maison d'édition.
- KERMISCH Céline, 2011, *Le concept du risque « De l'épistémologie à l'éthique »*. Edition Lavoisier, Paris, 96 pages.
- KITOTO Ohandjo ; LOUISE Marie, 2018, *La précocité des grossesses en milieu rural : Cas des adolescentes du territoire de Lomela en RDC*, Mémoire de master en santé publique, Faculté de santé publique, Université Ctholique de Louvain.
- KOKOLAÏLO Patricia ; FLANAGAN Patricia, 1999, « Adolescent Pregnancy and Substance use », *In Clinics in Prernatology*, Volume 26, issue 1, Pages 185-200.
- LE DIGABEL Jean-François, « votre grosse », (consulté 04/07/2023), [En ligne], URL : <http://www-gyneco>, Dernière mise à jour 04/07/2023, communauté en ligne.

- LE DIGABEL Jean Francois, « Quels sont les risques de complications », (page consultée le 20 / 04/ 2023) [En ligne] URL : [http://www.magicmaman.com-grossesse précoce](http://www.magicmaman.com-grossesse-précoce) , Dernière mise à jour 04/07/2023.
- LEPLAT Jacques (2008), La gestion des communications par le contexte, Perspectives interdisciplinaires, sur le travail et la santé, in Reperes pour l'analyse de l'activité en Regonomie, pages 131-155.
- MAKOUKE Anne-Marie, (08/08/2013), La durée de la grossesse n'est pas de 40 semaines. (page consultée le 16 / 04/ 2023), [En ligne] URL. [https://. www.terrafemine.com](https://www.terrafemine.com).
- MEDECINS SANS FRONTIERE, « Dangers pour la santé de la mère », (page consultée le 15/10/2022), [En ligne], URL [https://www.msf.fr/activites/fistules-vesico- vaginales](https://www.msf.fr/activites/fistules-vesico-vaginales).
- MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE, 2015, Plan accélére de réduction des grossesses à l'école (2013-2015) : « campagne zéro grossesse à l'école en Côte d'Ivoire », PROJET EVF/EmP /UNFPA/Cote d'Ivoire.
- N'DA Paul, 2002, *Méthodologie de la recherche* « De la problématique à la discussion des résultats », 2e Edition, UDUCI.
- OMS /UNFPA, 2007, *Adolescentes enceinte* « Apporter une promesse d'espoir dans le monde entier », CH-1211 Genève 27, Suisse.
- OMS, 2022, « Informations sur les grossesses au niveau mondial » (consulté le 10/10/2022), [En ligne], URL : [www. https://oms.org/](https://oms.org/),
- OREKA, « Grossesse et infections sexuellement transmissibles » (consulté le 17/10/2022), [En ligne], URL : <https://www.grossesse.ooreka.fr/astuce/voir/249257/grossesse-et-infections-sexuellement-transmissibles-ist>.
- RUFO Marcel, 2011, « En cas de grossesse d'adolescente, il ne faut pas exclure le père, souvent mineur » *In le Pèlerin*, n° 6692 du 03 mars. Paris, France.

Note

INERIS, 2023, L'Institut national de l'environnement industriel et des risques est l'expert public français pour la maîtrise des risques technologiques. C'est un établissement public à caractère industriel et commercial créé en 1990 et placé sous la tutelle du ministère français

chargé de l'environnement, Périodique, PDF, « Maitrise du risque pour le développement durable », » (consulté le 16/10/2022), [En ligne], URL : <https://www.ineris.fr>.