

Contextes et déterminants des grossesses adolescentes : l'importance de l'EVRAS

Par Léa Estner Roy

Mots-clés : genre / sexualité ; santé / bien-être

La question des grossesses adolescentes est un sujet récurrent des politiques de santé publique ayant déjà fait l'objet de plusieurs campagnes d'EVRAS dans nos pays occidentaux. Ce phénomène soulève en premier lieu des questionnements importants en ce qui concerne l'accès à la contraception et la sensibilisation des jeunes au risque de grossesse non-désirée lors des rapports sexuels. Une des premières réflexions lorsque survient une grossesse adolescente concerne notamment la responsabilité des jeunes (et surtout de la personne qui tombe enceinte) qui n'auraient pas su gérer leur contraception correctement, et de l'intention derrière la grossesse (si elle était préméditée ou non).

Nous pouvons parler de grossesse adolescente lorsque celle-ci concerne des personnes âgées de moins de 20 ans, généralement entre 14 et 19 ans¹. Les grossesses de personnes plus jeunes que 14 ans concernent surtout les adolescentes des pays en développement, qui sont plus exposées aux violences sexuelles répétées ainsi qu'aux mariages forcés menant à des grossesses très précoces. Il est par ailleurs difficile d'obtenir des données probantes pour les grossesses concernant les personnes de moins de 14 ans, mais l'Organisation Mondiale de la Santé estimait en 2021 qu'environ 650 millions de jeunes filles étaient mariées à un âge où elles n'avaient aucune ressource pour décider de leur fertilité². À travers le monde, on compte ainsi environ 21 millions de grossesses adolescentes par an, dont la moitié n'est pas désirée.

Cette analyse tend à se concentrer essentiellement sur le cas des grossesses adolescentes dans les pays développés – et notamment en Belgique. Dans notre pays, nous avons observé une baisse de 40% du taux de grossesses adolescentes en dix ans, selon l'asbl Fara et les chiffres de Statbel³. En effet,

¹ Organisation Mondiale de la Santé, 2022. « Grossesse chez les adolescentes » [en ligne]. 2 juin 2022. [Consulté le 27 octobre 2023]. Disponible à l'adresse :

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

² Organisation Mondiale de la Santé, 2022.

³ ARENDT, Olivier, 2023. « Belgique : le nombre de grossesses chez les adolescentes a baissé de 40% en 10 ans ». *RTBF* [en ligne]. 13 septembre 2023. [Consulté le 24 novembre 2023]. Disponible à l'adresse :

<https://www.rtbef.be/article/belgique-le-nombre-de-grossesses-chez-les-adolescentes-a-baisse-de-40-en-10-ans-11255383>

moins de 3 000 personnes de moins de 20 ans sont tombées enceintes en 2021 : presque autant en Flandre qu'en Wallonie (respectivement 1 238 et 1 305), ainsi qu'environ 400 personnes à Bruxelles. Environ la moitié des adolescentes ont choisi d'interrompre leur grossesse, tandis que l'autre moitié a choisi de la mener à terme. Par ailleurs, l'âge moyen de ces adolescentes se situait généralement entre 18 et 19 ans pour sept grossesses sur dix et entre 15 et 17 ans pour les trois grossesses sur dix restantes. Très peu de personnes avoisinaient les 14 ans lorsqu'elles sont tombées enceintes (1,6% des chiffres rapportés)⁴. La Belgique fait ainsi partie des pays développés avec un taux de grossesses général relativement bas.

Risques encourus par les grossesses adolescentes et nécessité de l'EVRAS

Les grossesses chez les adolescentes trop jeunes dont le développement physique n'est pas entièrement terminé peuvent présenter des risques importants pour leur santé. En effet, les adolescentes présentent plus de risques de complications durant la grossesse (éclampsie, infections puerpérales et autres) que les personnes plus âgées⁵. Les enfants nés de ces grossesses sont également sujet·tes à plus de problèmes de santé, tel qu'un faible poids à la naissance – qui a d'ailleurs plus de chance de survenir prématurément⁶. La qualité de vie à la fois des parents adolescent·es et de leur(s) bébé(s) peut ainsi être grandement réduite. Ceci, selon les pouvoirs publics, fait des grossesses adolescentes un problème de santé publique justifiant notamment la mise en place de campagnes d'EVRAS. La Ligue des Droits de l'Enfant précise en ce sens que de nombreux défis sont à relever pour les adolescentes dont l'annonce publique de la grossesse est souvent synonyme de stigmatisation et de rejet. Si certaines adolescentes ont une famille qui les accepte et les soutient, d'autres sont vite mises à l'écart. Les pair·es ne sont pas toujours clément·es non plus : beaucoup de clichés circulent encore quant à la sexualité des jeunes filles notamment, et une grossesse adolescente peut vite être associée à une stigmatisation de la sexualité des adolescentes⁷. L'école est également un lieu de sensibilisation primordial : la capacité de l'établissement scolaire à s'adapter à la grossesse adolescente et à mettre en place un système permettant à l'élève de poursuivre sa scolarité aide à ce que l'élève ne s'isole pas⁸. En effet, l'intégration et l'engagement scolaires sont des éléments essentiels pour éviter le décrochage scolaire, tout comme la relation avec les pair·es⁹.

C'est ici que l'EVRAS prend son importance : les grossesses adolescentes pouvant résulter d'une sexualité mal encadrée par la contraception, il est nécessaire de proposer des campagnes de sensibilisation à la contraception concernant les jeunes femmes autant que les jeunes hommes. Ces séances d'EVRAS doivent être assurées régulièrement tout au long de la scolarité, et non sporadiquement comme c'est encore trop le cas en Belgique, ainsi que le rapporte la Ligue des Droits

⁴ ARENDT, 2023.

⁵ Organisation Mondiale de la Santé, 2022.

⁶ Organisation Mondiale de la Santé, 2022.

⁷ Ligue des Droits de l'Enfant, 2023. « EVRAS : Analyse de situations difficiles ». *Ligue des Droits de l'Enfant* [en ligne]. 13 septembre 2023. [Consulté le 24 novembre 2023]. Disponible à l'adresse :

<https://www.liguedroitsenfant.be/tag/grossesse-precocoe/>

⁸ Coordination Grossesse Adolescente Parentalité, s.d. « Grossesse, adolescence et projet de vie ». *Coordination Grossesse Adolescente Parentalité* [en ligne]. 13 septembre 2023. [Consulté le 24 novembre 2023]. Disponible à l'adresse :

<http://www.adosenceintes.be/?page=txtress>

⁹ FANIEL, Annick, 2014. « Le décrochage scolaire : jeune en perte de sens. Quelle aide et quel(s) service(s) ? (I) ». *CERE asbl* [en ligne]. Mai 2014. [Consulté le 24 novembre 2023]. Disponible à l'adresse :

https://www.cere-asbl.be/wp-content/uploads/2021/11/5_decrochage_scolaire_1_def.pdf

de l'Enfant¹⁰. Par ailleurs, sensibiliser les étudiant·es ne saurait être productif sans qu'une formation adéquate des adultes qui les entourent ne soit également effectuée. Ainsi, il est important que le corps enseignant soit également sensibilisé à l'EVRAS afin de mieux comprendre les réalités des adolescent·es et d'éviter de stigmatiser les situations de grossesses précoces par manque de connaissance du sujet. L'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) rapporte notamment, par le biais d'une de ses intervenantes dans son émission *Familles en Hainaut*, que les écoles de cette province sont moins sensibilisées au sujet des grossesses adolescentes, et que ce sont les services spéciaux (notamment d'aide à l'enfance) qui sont des ressources plus encadrantes pour ces jeunes¹¹. L'EVRAS semble donc nécessaire à tous les niveaux, et dans tous les milieux.

Facteurs psycho-sociaux et conditions socio-économiques à l'origine les grossesses adolescentes

Selon certain·es expert·es, il peut exister un désir inconscient de grossesse que l'adolescente ne manifeste pas explicitement¹². En effet, il est souvent difficile de cerner si la grossesse provient d'un désir affirmé ou non : les expert·es parlent plutôt de non-choix ou d'acte manqué, notamment dans la prise régulière de contraception¹³. Les raisons sont multiples : provoquer une grossesse peut permettre aux jeunes de tester leur capacité reproductive et pour les jeunes filles notamment, de se construire « une identité de femme »¹⁴. Les professionnel·les de santé citent également comme facteurs importants les concepts de valorisation de soi et de recherche d'émancipation, d'indépendance ou de statut social permettant d'être reconnu comme un·e « adulte » pouvant élever un enfant, car l'identité de parent – et surtout de mère – reste encore très valorisée dans notre société¹⁵. La grossesse adolescente peut également provenir d'un désir inconscient de combler des carences affectives que les jeunes auraient pu ressentir durant leur enfance, menant certain·es jeunes parents à avoir une relation très fusionnelle avec leur enfant. Les mères adolescentes ont en effet subi plus d'événements traumatiques et/ou d'abus que les autres jeunes filles de leur âge, les poussant ainsi à présenter un style d'attachement insécurisé dans leur propre parentalité¹⁶.

Une étude des Mutualités libres a par ailleurs souligné que la situation socio-économique dans laquelle se trouvent les adolescentes dans des cas de grossesse précoce est un facteur majeur de la prévalence de ce phénomène. En effet, ces grossesses sont trois fois plus fréquentes chez des personnes au revenu familial plus faible (comme les personnes bénéficiant de l'intervention majorée

¹⁰ Ligue des Droits de l'Enfant, 2023.

¹¹ Les grossesses adolescentes [vidéo]. *Office de la Naissance et de l'Enfance* [en ligne]. 4 janvier 2021. [Consulté le 22 novembre 2023]. Disponible à l'adresse :

<https://www.one.be/public/vidiodetail/youtube/les-grossesses-adolescentes/>

¹² LAMY, Anne, 2016. « Adolescente et mère ». *L'école des parents* [en ligne]. 2016/1. N°618, p. 41-43. [Consulté le 27 octobre 2023]. Disponible à l'adresse :

<https://doi.org/10.3917/epar.618.0041>

¹³ LUONG, Julie, 2022. « Très jeunes mamans ». *Alter Échos* [en ligne]. 17 mars 2022. [Consulté le 24 novembre 2023]. Disponible à l'adresse :

<https://www.alterechos.be/tres-jeunes-mamans/>

¹⁴ WENDLAND, Jacqueline, LEVANDOWSKI CENTENARO, Daniela, 2014. « Parentalité à l'adolescence : Déterminants et conséquences ». *L'Évolution Psychiatrique* [en ligne]. 2014/7-9. N°79, Issue 3, p. 411-419. [Consulté le 27 octobre 2023]. Disponible à l'adresse :

<https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2012.09.004>

¹⁵ LUONG, 2022.

¹⁶ WENDLAND, LEVANDOWSKI CENTENARO, 2014.

ou « statut BIM »). Certaines parties du territoire belge recensent également un taux de grossesses adolescentes plus élevé, en particulier la région de Bruxelles-Capitale et la province du Hainaut¹⁷. Un statut socio-économique plus défavorisé est également corrélé à un recours à l'IVG moins fréquent : 52% des jeunes de 17 ans bénéficiant du statut BIM poursuivent leur grossesse contre 32% des jeunes ne relevant pas de ce statut¹⁸. Les maternités précoces étant donc fréquemment associées à un niveau socio-économique plutôt bas et à des difficultés sociales importantes¹⁹, la survenue d'une grossesse dans ces conditions peut également être considérée comme une stratégie d'adaptation pour échapper à un milieu social, scolaire ou familial peu valorisant. Les expert-es parlent alors de l'identité de mère comme une identité « refuge » qui permet aux jeunes de prendre une forme de revanche sur une vie qui n'a pas toujours été facile : en se responsabilisant aux yeux de la société, ces personnes s'inscrivent ainsi dans un âge adulte qui leur permet d'échapper à une enfance et une adolescence où elles ne s'épanouissaient pas, voire qui les mettaient en échec²⁰.

Le caractère parfois volontaire de ces grossesses adolescentes est également à souligner. En effet, sur les cinq profils de grossesses dites « précoces » qui ont été recensés par la sociologue française Charlotte Le Van, quatre relèvent d'une volonté qui fait lien avec les éléments que nous avons mis en lumière jusqu'ici :

- la « grossesse rite d'initiation » : reproduction d'un phénomène de mode ou de mimétisme ;
- la « grossesse SOS » : appel à l'aide ou expression d'un manque (notamment psychologique) ;
- la « grossesse insertion » : moyen d'être reconnue et incluse dans la société ;
- la « grossesse identité » : identité adulte et estime de soi (re)valorisées ;
- la « grossesse accidentelle » : caractère véritablement involontaire de l'acte (problème de contraception)²¹.

Le rapport des jeunes à la sexualité et à la contraception

L'âge moyen de la première relation sexuelle à l'échelle nationale est de 17,2 ans en Belgique²². Cependant, selon une étude de l'Université Catholique de Louvain sur la sexualité, les jeunes du milieu universitaire ont tendance à avoir leur premier rapport sexuel à un âge moyen de 18,6 ans. Ils et elles sont plus âgé-es lors de leur premier rapport que la moyenne nationale. Les jeunes filles du milieu universitaire ont également tendance à avoir leur premier rapport sexuel un peu plus tôt que les garçons (18,2 ans pour elles contre 19 ans pour les garçons)²³. En ce qui concerne la contraception,

¹⁷ VANDEBROEK, Laura, 2019. « Tantôt mère, tantôt élève ! ». *Union Francophone des Associations de Parents de l'Enseignement Catholique* [en ligne]. Décembre 2019. [Consulté le 25 novembre 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.ufapec.be/nos-analyses/3119-maternite-scolarite.html>

¹⁸ LUONG, 2022.

¹⁹ WENDLAND, LEVANDOWSKI CENTENARO, 2014.

²⁰ LUONG, 2022.

²¹ VANDEBROEK, 2019.

²² « La sexualité des Belges en chiffres ». *7 sur 7* [en ligne]. 11 juin 2008 (mis à jour le 2 mai 2019). [Consulté le 24 novembre 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.7sur7.be/lifestyle/la-sexualite-des-belges-en-chiffres~a205c758/>

²³ « À quel âge les Belges font-ils l'amour pour la première fois ? ». *La Libre* [en ligne]. 16 juillet 2017. [Consulté le 24 novembre 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.lalibre.be/lifestyle/love-sex/2017/07/16/a-quel-age-les-belges-font-ils-lamour-pour-la-premiere-fois-LHN6O36XKZGPZBPGJMSU6RGGF4/>

69% des femmes belges entre 14 et 55 ans utilisent un moyen contraceptif²⁴. Parmi elles, les trois quarts des jeunes filles âgées de 14 à 20 ans utilisent la pilule contraceptive, ce qui indique que cette population est plutôt bien protégée par la contraception hormonale²⁵. Le préservatif masculin, quant à lui, est le moyen de contraception le plus cité et le plus connu parmi les jeunes de 14 à 16 ans (95,3% contre 94,4% pour la pilule), et le préservatif féminin est trois fois plus connu chez les jeunes de 17 à 20 que chez les adultes de 41 à 55 ans²⁶.

Pourtant, et même si le taux de grossesses adolescentes a drastiquement diminué dans nos pays occidentaux en comparaison avec les trente dernières années, ces grossesses sont souvent le résultat d'une sexualité sans contraception (ou avec une mauvaise utilisation de la contraception). Ceci malgré le fait que l'arrêté royal du 16 septembre 2013 garantit le remboursement de certaines pilules contraceptives pour les jeunes de moins de 21 ans, permettant ainsi d'avoir accès à la contraception beaucoup plus facilement, et sans que la barrière financière ne soit un frein²⁷. Par ailleurs et contrairement à ce que l'on pourrait penser, bon nombre d'idées erronées sont encore véhiculées sur la grossesse et la contraception, ce qui pousse certain-es jeunes à adopter des comportements sexuels risqués. Ainsi, beaucoup de jeunes sous pilule ne savent pas nécessairement qu'il faut la prendre à heure fixe et dérèglent de ce fait leur cycle de fertilité, ce qui peut mener à une grossesse non-planifiée²⁸.

En conclusion : responsabilité individuelle, responsabilité collective ?

Les professionnel-les de la santé pointent du doigt le contexte de désinformation sur la pilule du lendemain et les limites à son accès qui freinent, aujourd'hui encore, les adolescentes et les empêchent d'éviter une grossesse précoce. Cependant, le contexte de spontanéité des rapports sexuels à l'adolescence ainsi que les idées fausses encore véhiculées (comme l'idée erronée avançant que l'on « ne peut pas tomber enceinte pendant sa première fois ») montrent aussi que les jeunes n'ont peut-être tout simplement pas suffisamment connaissance des moyens de contraception, qu'ils soient réguliers ou d'urgence²⁹. De plus, et comme nous l'avons vu précédemment, un contexte socio-culturel et socio-économique peu favorable peut faire apparaître la parentalité précoce comme une possibilité d'ascension sociale permettant de combler les carences du milieu dans lequel les jeunes concerné-es ont grandi³⁰.

²⁴ DEVAUX, Clémence, 2023. « La contraception en Belgique francophone ». *Observatoire du Sida et des Sexualités* [en ligne]. Juin 2023. [Consulté le 27 novembre 2023]. Disponible à l'adresse :

<https://www.observatoire-sidasexualites.be/wp-content/uploads/2023-la-contraception-en-Belgique-francophone-pdf>

²⁵ DEVAUX, 2023.

²⁶ DEVAUX, 2023.

²⁷ DEVAUX, 2023.

²⁸ LUONG, Julie, 2015. « Sexualités et grossesses adolescentes : Ambivalence d'un âge ». *Éducation Santé* [en ligne]. Avril 2015. [Consulté le 27 octobre 2023]. Disponible à l'adresse :

<https://educationsante.be/sexualites-et-grossesses-adolescentes-ambivalence-dun-age/>

²⁹ ANJOLAT, Isabelle, LIBION, France, ROSE, Brigitte, 2007. « Les grossesses chez les adolescentes : Analyse des facteurs intervenant dans la survenue et leur issue. Tome 2 : Synthèse des résultats & recommandations pour la prévention, l'éducation et l'accompagnement ». *Université Catholique de Louvain, Faculté de Médecine, École de santé publique, Unité d'Éducation pour la santé RESO* [en ligne]. Octobre 2007. [Consulté le 27 octobre 2023]. Disponible à l'adresse :

http://www.psychaanalyse.com/pdf/GROSSESSES_CHEZ_LES_ADOLESCENTES.pdf

³⁰ WENDLAND, Jacqueline et LEVANDOWSKI CENTENARO, Daniela, 2014.

La nécessité d'intervenir en EVRAS pour pallier la prévalence des grossesses adolescentes est donc mise en évidence par bons nombres d'acteurs et d'actrices des pouvoirs publics et des institutions de terrain travaillant dans l'aide à la jeunesse. Devenir parent quand sa propre enfance n'est pas entièrement terminée peut représenter des risques tant physiologiques que psychologiques, tant pour les jeunes parents que pour les enfants à naître. De nombreux facteurs permettent d'expliquer les raisons menant à une grossesse adolescente, mais pointer du doigt le seul manque d'éducation à la contraception serait réducteur si l'on souhaite tenter d'expliquer le phénomène des grossesses précoces dans sa globalité.



Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles