COMMUNICATION POUR UNE PRISE EN CHARGE DES RISQUES LIÉS À LA MATERNITÉ DES ADOLESCENTES EN COURS DE SCOLARITÉ À YAMOUSSOUKRO (CÔTE D'IVOIRE)

Affoué Hélène AKE
Enseignante-Chercheure
Maître-Assistante
Institut National Supérieur des Arts & de l'Action Culturelle (INSAAC)
affouehelenea@yahoo.com

Résumé

Les statistiques des grossesses précoces dans les établissements scolaires à l'heure actuelle donnent de repenser la question. Selon le ministère en charge, les tendances ont baissé de 36,5% correspondant à 4266 cas enregistrés au cours de l'année scolaire 2024-2025 contre plus de 6000 l'année précédente, disponible sur https://www.education.gouv.ci/index.php/Activite/details/370 consulté le 31/03/2026. Cette baisse peut constituer aujourd'hui un point rassurant dans la lutte, cependant la vigilance reste entière. D'où ce slogan "Zéro grossesse à l'école" lancé par le ministre. Ce phénomène figure parmi les ravageurs de la phase adolescente des jeunes tant par son impact sur la jeune fille que par ses conséquences sur la société. Les risques qu'il soulève généralement ont peu d'intérêt social et programmatique encore aujourd'hui à cause de la non maitrise de certains paramètres. Néanmoins, un regain d'intérêt scientifique sur la santé juvénile englobant cette problématique demeure prégnant. C'est là, l'intérêt qui suscite en nous le désir d'en présenter certains contours et de situer les responsabilités. L'objectif général qui fonde notre travail est d'analyser cette situation socialement importante et de proposer des cheminements de solution visant à réduire considérablement l'impact des risques afférents.

Mots-clés : Maternité adolescente – Communication – scolarité - Sensibilisation - Santé de la reproduction.

Abstract

Current statistics on early pregnancies in schools are prompting a reassessment of the issue. According to the Ministry of Education (2025), the trend has decreased by 36.5%, corresponding to 4,266 cases recorded during the 2024-2025 school year, compared to over 6,000 the previous year. This data is available at https://www.education.gouv.ci/index.php/Activite/details/370, accessed on March 31, 2026. While this decrease may be a reassuring sign in the fight against teenage pregnancy, vigilance remains essential. Hence the slogan "Zero Pregnancy in Schools" launched by the Minister. This phenomenon is among the most devastating aspects of adolescence, both in terms of its impact on girls and its consequences for society. The risks it poses generally receive little social or programmatic attention today due to a lack of understanding of certain factors. Nevertheless, a renewed scientific interest in youth health, encompassing this issue, remains significant. It is this interest that motivates us to outline its key aspects and to identify the responsibilities involved. The overall objective of our work is to analyze this socially important situation and to propose solutions aimed at significantly reducing the impact of the associated risks.

Keywords: Teenage motherhood – Communication – schooling –Awareness – Reproductive health.

Introduction

Les bouleversements que connaissent les sociétés du monde ces dernières décennies, ont créés certaines réactions qui sont souvent à la base des phénomènes. De sociétés d'échanges étroits aux rapports sociaux multiformes que nous entretenons aujourd'hui, sont le plus souvent à la base de certaines modifications sociales. Impactant la vie des adolescents, ces phénomènes restent essentiels dans le processus de leurs évolutions. En élargissant, notre vision du monde, le constat est le même et figurent au cœur des grandes mutations sociodémographiques. Ils entrainent avec eux un amas de conséquences touchant la santé des plus jeunes surtout ceux en cours de scolarité. La hausse des taux de grossesses à risques, la santé mentale et bien d'autres perturbations sont étroitement liées à l'élargissement du système public de santé auquel les ministères conjoints de la santé et de l'éducation nationale font face aujourd'hui. Cette équivoque incluant à la fois l'environnement social, d'apprentissage et l'avenir des apprenants est un sujet à fort impact sur la société. G. Khiari (2018), qualifie ce phénomène de : « non pas un problème de société, mais un problème dans la société. » Disponible sur http://femmes.algeriennes.overblog.com/article-grossesse-avant-vingt-ans-c-est contre-nature-70205538.html, Consulté le 19/04/2026. Il est crucial d'en définir non seulement les acteurs impliqués, mais aussi les risques afférents afin de conjuguer les efforts pour un retour à la normal. Bien qu'elle soit pour certains une période de changements considérables, l'adolescence demeure la base d'une société solide et épanouie. C'est la raison pour laquelle, les programmes de santé verticaux et de politiques en matière de grossesses à risques déployés visent en premier lieu cette frange de la population. Ces marqueurs de santé materno-juvenile représentent des challenges fondamentaux du ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique qui a révélé que 4 266 cas grossesse précoces ont été recensés au cours de l'année scolaire et académique 2024-2025. Ces chiffres du ministère ont été contestés par le Conseil National des Droits de l'Homme révélant que 4 481 grossesses en cours de scolarité ont été enregistrées entre septembre 2024 et juin 2025. Pour eux ces chiffres sont en hausse de plus de 8 % par rapport à l'année précédente contrairement à ceux du ministère. Entre septembre 2024 et juin 2025, l'Etat ivoirien a enregistré 4 481 cas de grossesses en cours de scolarité, soit une hausse de 8,31 % par rapport à l'année dernière, selon le dernier rapport du Conseil National des Droits de l'Homme. Les régions les plus touchées restent les mêmes : la Nawa (424 cas), le Tonkpi (408), la Marahoué (267), le Hambol (258) et Abidjan (197). D'autres zones comme le Tchologo, le Cavally, le Gboklè ou l'Agnéby-Tiassa affichent également des chiffres préoccupants, disponible sur https://youthmedia.net/article/societe/cote-divoire-4-481-cas-de-grossesses-en milieu-scolaire-en-2024-2025-une-alerte, consulté le 01/04/2026. Ces détails demeurent assez inquiétants et nécessitent une vigilance accrue. De nouveau cas ont été déjà recensés, pourtant nous achevons à peine le premier semestre de

l'année académique 2025-2026. C'est pourquoi, les politiques publiques de la santé sexuelle juvénile couplées à la fois d'un processus de médicalisation visant à réduire ce taux de grossesses scolaires, et de gestion de cette crise sanito-scolaire à travers des sensibilisations dans les établissements scolaires ont augmenté. Ces activités conjointes visent à inscrire tous les programmes scolaires dans la dynamique du slogan "Zéro grossesse à l'école" initié par le ministère l'éducation nationale. Malgré, toutes ces interventions le nombre de grossesses en cours de scolarité et ses conséquences restent encore préoccupants. L'Agence Nationale de Presse dans l'un de ses articles rapportait le 25 mars qu'à Issia au total

> 134 cas de grossesses en milieu scolaire ont été recensés dans certains établissements secondaires au cours du premier semestre de l'année scolaire 2025-2026, dont 84 officiellement déclarés au 24 mars, selon des données du Service de santé scolaire et universitaire (SSSU-SAJ) »,
> disponible sur https://www.aip.ci/338015/cote-divoire-aip-134-cas-de-grossesses-recenses-dans-les-etablissements-secondaires-dissia-au-premier-semestre/, consulté le 01/04/2026.

Dans ce rapport de l'AIP les élèves des classes de sixième, de cinquième et de seconde au second cycle, figurent parmi les plus concernées. **À** Béoumi**, dans le centre de la** Côte d'Ivoire**, le service de santé scolaire et universitaire a déjà dénombré plus de 40 cas de grossesses dans les écoles depuis le début de l'année scolaire,** disponible sur https://wadr.org/fr/cote-divoire-plus-de-40-grossesses-scolaires-recensees-a-beoumi-depuis-le-debut-de-lannee/**, consulté le 01/04/2026.** En dehors des chiffres qui interpellent, les risques liés aux grossesses précoces des adolescentes sont alarmants et nécessitent que l'on s'y penche. M-L. K. Ohandjo Onoloke (2018, p.13) affirme à ce sujet qu': « 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 et les risques psycho-sociaux ».

Partant de là, il conviendrait que des interrogations soient émises sur les risques associés à ces grossesses juvéniles et proposer une gestion efficiente. Quels sont les risques liés à ces grossesses ? Comment la communication peut-elle aider à les gérer durablement ? Ces questions nous donnent de facto d'admettre la pluridimensionnalité des risques liés à ces grossesses et leurs gestions. Plusieurs hypothèses découlent de ces questions : les réactions des personnes de l'environnement des adolescentes enceintes pourraient impacter négativement leur vie ; le poids des grossesses précoces serait à la base des troubles psychologiques chez les jeunes filles ; ces grossesses précoces provoqueraient des précarités sanitaires materno-infantiles. L'objectif principal de notre étude est de mieux comprendre les risques liés à ces grossesses afin de mettre en place une stratégie de sensibilisation qui aide à réduire le nombre de grossesses scolaire et les dangers qui en découlent.

1. Cadre théorico-méthodologique

Cette étape d'une recherche scientifique constitue l'un des éléments les plus indispensables. Elle nous permet de situer l'étude dans un cadre bien défini pour son double caractères tangible et théorique. Ainsi, nous avons convoqué la théorie du changement de Carol Weiss pour poser les bases du travail. Selon A. A. Anderson (2005, p. 3), cette théorie est « une façon de décrire comment un groupe espère atteindre un but donné à long terme. » Il ne s'agit pas d'une méthode qui a été élaborer spécialement pour évaluer les impacts des phénomènes sociaux sur les individus. Mais, d'expliquer également comment une intervention précise ou un ensemble d'interventions peuvent conduire à un changement précis sur le plan du développement, grâce à une analyse des liens de cause à effet fondée sur les éléments de preuve existants. Elle postule dans un premier temps, qu'il faut identifier les éléments qui sont à la base des dérèglements sociaux. Ensuite, établir un rapport étroit entre ceux-ci et le phénomène et enfin proposer un changement. Dans notre cas cette théorie nous permettra de mettre en lumière les différents risques majeurs auxquels sont exposés les adolescentes enceintes, d'établir un rapport entre ces risques et leur état social pendant et après les grossesses. Enfin proposer une sensibilisation qui sera basée sur une campagne de prévention pour réduire le taux de grossesse. Méthodiquement, il a été nécessaire de déterminer certains éléments qui nous ont permis de mener cette étude. Nos enquêtes se sont déroulées dans la commune de Yamoussoukro. Capitale politique de la Côte d'Ivoire depuis 1983, Yamoussoukro est une agglomération à 245 Km au Nord-Ouest d'Abidjan. Située entre 6°15 et 7°35 de latitude nord et 4°40 et 5°40 de longitude ouest, la ville fait partie de la région administrative du Bélier, anciennement région des lacs. Cette agglomération est une ville-carrefour et touristique qui a connu une urbanisation exceptionnelle. K. H. Adoni et K.S. Konan (2023, p.123) Avec une population totale estimée à 422072 et 14 quartiers, elle regroupe quelques symboles éducatifs importants tels que : le lycée scientifique, le lycée Mamie Adjoua, les lycées Mixtes, l'Institut National Polytechnique Félix Houphouët-Boigny et bien d'autres établissements secondaires et supérieurs.

Disponiblesur[https://www.anstat.ci/publicationdetails/a80f7f821d65b9cf41afde32ca89ad61c1626c10bdcf48b430ce63729a73b39d02d28e740aba33dffa23fb4f6b5c263de8a0970dbb6abfb4d27d82ba994992e4UCH5hFCwGReaH8SMlCi9TCNUAVZWwtI0PhGaYxzuA consulté le 02/06/2026](https://www.anstat.ci/publicationdetails/a80f7f821d65b9cf41afde32ca89ad61c1626c10bdcf48b430ce63729a73b39d02d28e740aba33dffa23fb4f6b5c263de8a0970dbb6abfb4d27d82ba994992e4UCH5hFCwGReaH8SMlCi9TCNUAVZWwtI0PhGaYxzuA). Ils font de cette commune un pôle majeur d'excellence scolaire et académique national et sous-régional regroupant de nombreuses infrastructures, un nombre important d'élèves. Kobenan C. B. Appoh, K. L. Atta et T. Gogbe (2013, p.351) dans leur étude sur L'école, un outil d'urbanisation en Côte d'Ivoire à travers les cas d'Abidjan et de Yamoussoukro affirment que : « les superficies occupées par les équipements éducatifs, scolaires et universitaires sont de 2 629 hectares sur un total de 11 006 hectares à Abidjan,

soit 24% et de 953 hectares sur un total de 2 175 hectares à Yamoussoukro, soit 44% ».

Ces caractéristiques constituent pour nous des indices majeurs dans le choix du terrain d'enquête. La phase exploratoire de notre étude a duré d'octobre 2025 à mars 2026, nous nous sommes appuyés sur une approche mixte (quantitative et qualitative). Les outils de collecte de données convoqués sont les entretiens semi-directifs, les récits de vie et le questionnaire avec notre population-cible de 200 personnes. La technique d'échantillonnage accidentel a été convoquée pour le choix de cette cible. Nous avons opté pour le logiciel Excel dans le dépouillement et le traitement de nos données. Les variables recherches sont de connaitre : les réactions des personnes de l'environnement des jeunes filles en situation de grossesses précoces, les troubles psychologiques chez la jeune fille enceinte et les précarités sanitaires materno-infantiles comme risques consécutifs aux grossesses précoces en cours de scolarité.

2. Analyse des résultats des données de l'enquête

2.1. Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

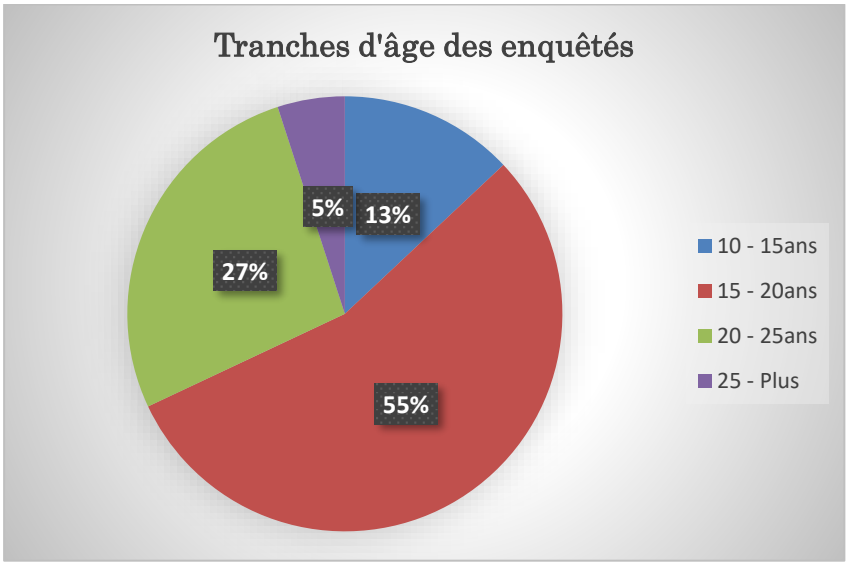
2.1.1. Répartition par genre de notre échantillon de base

Genre	Pourcentage %
Masculin	27
Féminin	73

Source : données du terrain d'enquête d'octobre 2025 à mars 2026

Les données de ce tableau récapitulatif du genre des personnes interrogées montrent un pourcentage de 73% de femmes contre 27% d'hommes. Cet écart démontre que cette question pourrait avoir plus d'intérêt chez les femmes que chez les hommes.

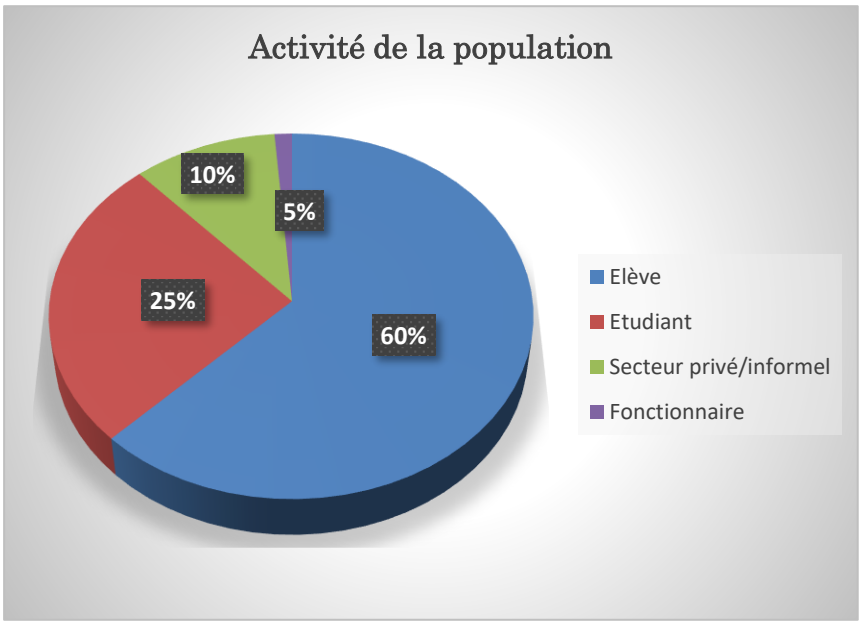
2.1.2. Figure 1 : tranche d'âge de nos enquêtés



Source : données du terrain d'enquête d'octobre 2025 à mars 2026

Les tranches d'âge ont été subdivisées en quatre, correspondant chacune à des pourcentages en fonction des retours de nos enquêtes à savoir : 10 – 15ans 13%, 15 – 20ans 55%, 20 – 25ans 27% et 20 – Plus 5%. La tranche d'âge de 15 – 20ans a récolté plus d'enquêtés 55% ce qui explique que ce phénomène touche majoritairement les jeunes.

2.1.2. Figure 2 : Activités de nos enquêtés



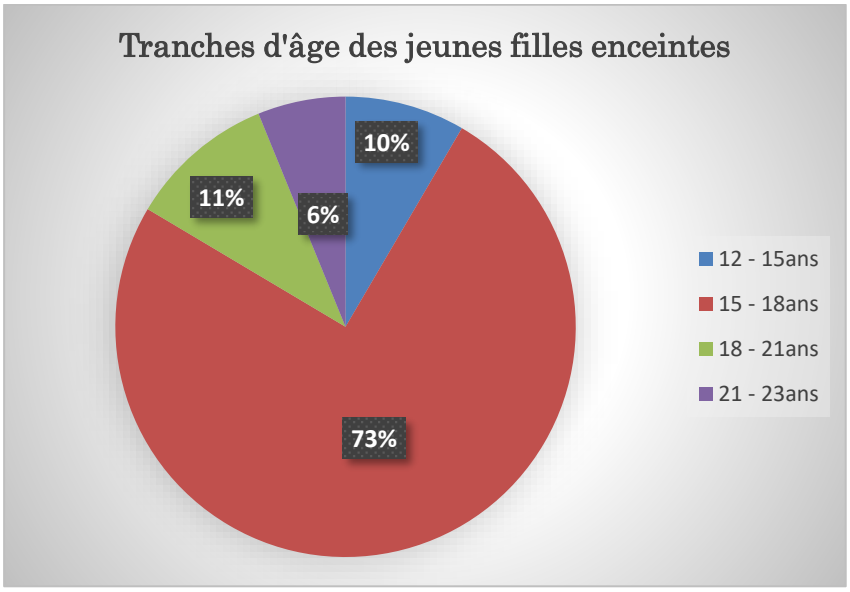
Source : données du terrain d'enquête d'octobre 2025 à mars 2026

Le compte rendu de cette figure relative aux activités de nos enquêtés fait état de ce que 60% de notre population est élève. 25% étudie encore au supérieur,

10% et 5% exercent respectivement dans la fonction publique et le secteur privé/informel.

2.2. Identité de la cible primaire

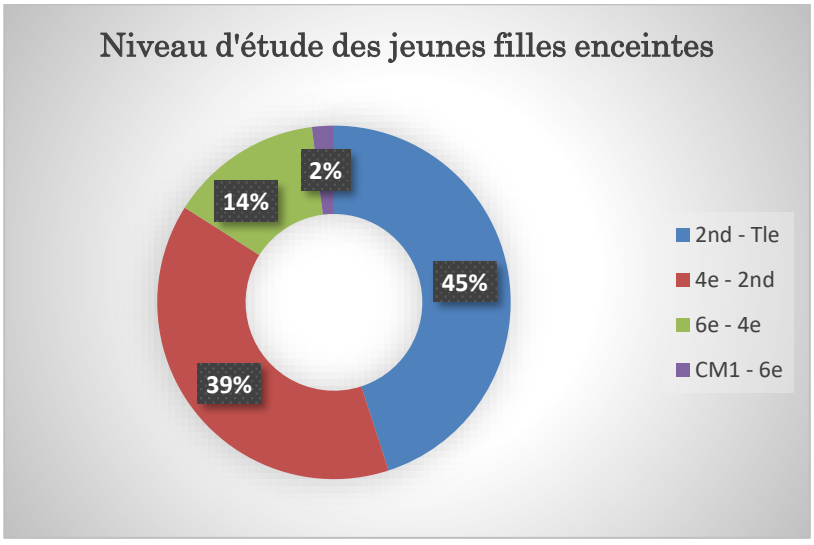
2.2.1. Figure 3 : Tranches d'âge des jeunes filles en situation de grossesse



Source : données du terrain d'enquête d'octobre 2025 à mars 2026

Le constat que nous faisons à travers cette figure est que la proportion de jeunes filles dont l'âge varie entre 15 et 18ans est plus élevé soit 73%, ensuite 10% pour celles ayant l'âge compris entre 18 et 21ans, 11% pour les plus jeunes 12 et 15ans et enfin 6% pour les 21 et 23ans. Sur cette figure plus l'âge avance le taux de grossesses diminue ce qui sous-entend que ce phénomène est l'apanage des plus jeunes.

2.2.2. Figure 4 : Niveau d'étude des jeunes filles en situation de grossesse

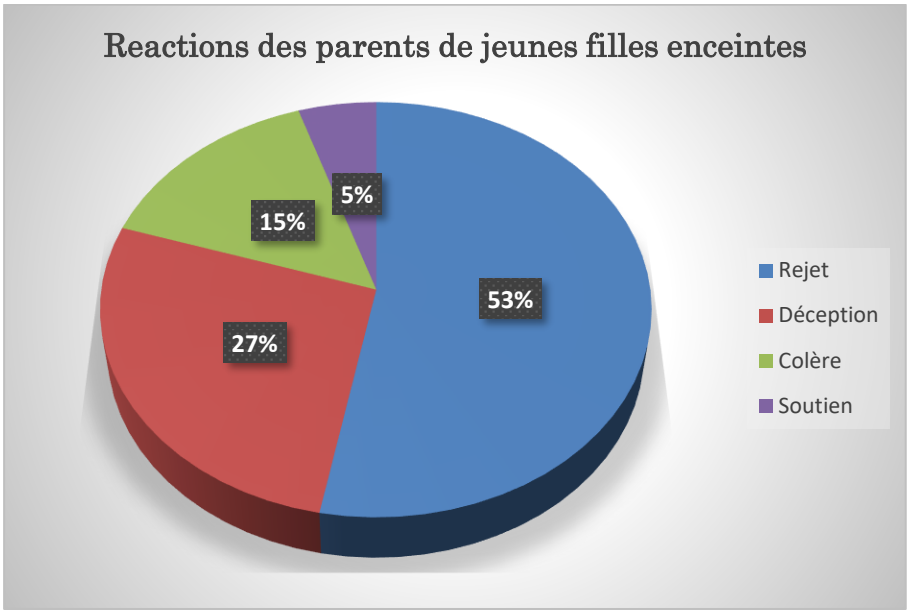


Source : données du terrain d'enquête d'octobre 2025 à mars 2026

De cette figure nous pouvons retenir que le niveau scolaire le plus exposé aux grossesses à risques est la tranche de 2nd à la Terminale 45% du taux général observé contre 39% pour les classes de 4e à la 2nd. Les classes de 6e – 4e est de 14% et celles de CM1 à la 6e de 2%. L'ensemble de ces chiffres montrent l'importance du sujet.

2.3. Réaction des personnes de leur environnement des adolescentes

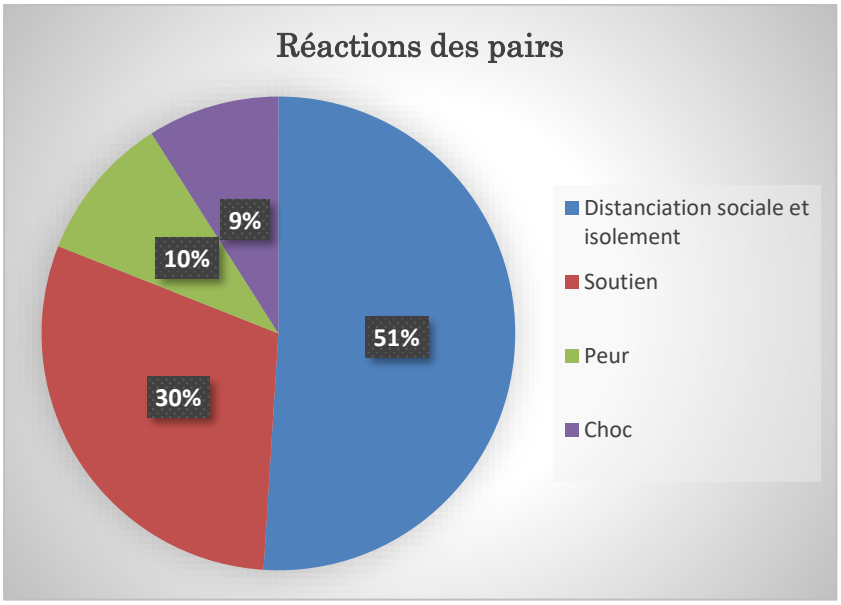
2.3.1. Figure 5 : Réactions des parents des jeunes filles en situation de grossesses



Source : données du terrain d'enquête d'octobre 2025 à mars 2026

Il ressort de cette figure quatre tendances correspondant chacune à un pourcentage précis. La réaction première selon nos enquêtés est le rejet 53%. Ensuite, la déception 27%, la colère 15% enfin, le soutien 5%. Le pourcentage de rejet étant au-dessus de la moyenne démontre l'ampleur des risques.

2.3.2. Figure 6 : Réactions des pairs

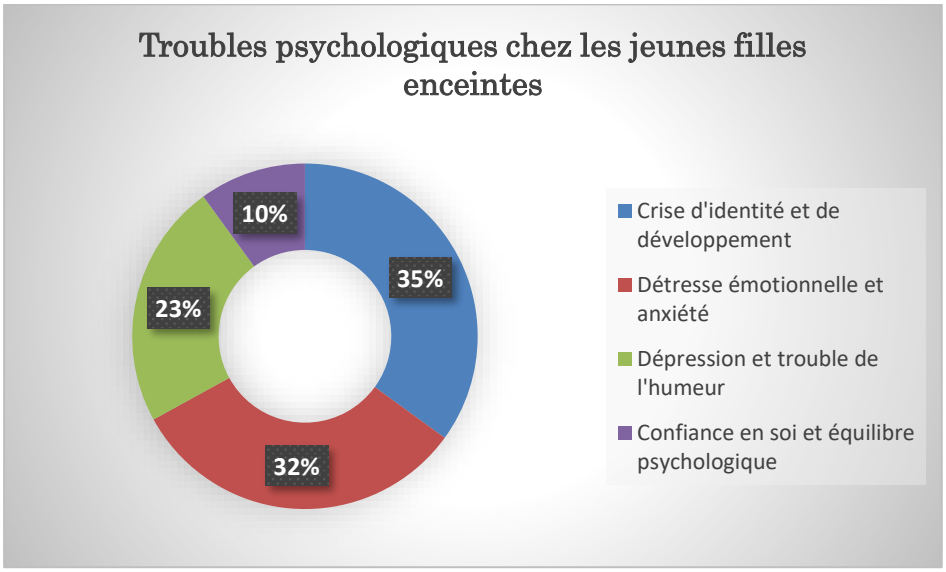


Source : données du terrain d'enquête d'octobre 2025 à mars 2026

Cette figure montre le degré de pression sociale, de marginalisation que peuvent subir les adolescentes en état de grossesses. Les pourcentages observés sont : 51% pour la distanciation sociale et l'isolement, 15% pour la peur, le choc 9% et le taux de ceux qui affichent un minimum de soutien s'élève à 30%.

2.4. Troubles psychologiques et précarités sanitaires materno-infantiles

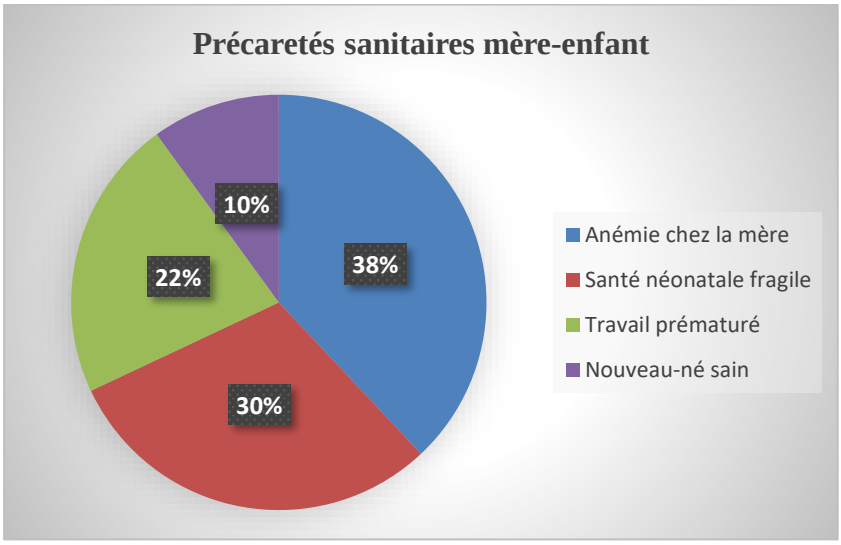
2.4.1. Figure 7 : Troubles psychologiques chez la jeune fille



Source : données du terrain d'enquête d'octobre 2025 à mars 2026

Le phénomène de grossesses précoces touche également l'état psychologique des adolescentes. Des crises d'identité et de développement ont été observées à hauteur de 35%. La détresses émotionnelle et l'anxiété sont à 32%, la dépression et le trouble de l'humeur à 23%. Quant à la confiance en soi et l'équilibre psychologique, ils s'élèvent à 10%. Tous ces taux nous aideront à démontrer l'étendue du phénomène.

2.4.2. Figure 8 : Précarité sanitaire materno-infantile



Source : données du terrain d'enquête d'octobre 2025 à mars 2026

Les pourcentages afférents à chaque indice sur la figure oscillent entre 38% à 10%. Les risques sanitaires ayant un taux élevé est l'anémie chez la mère 38%, s'en suit la fragilité de la santé néonatale 30%, le risque de prématurité de travail chez la mère est de 22% et enfin le taux de nouveau-né sain dans ce cadre est de 10%. Tous ces taux montrent manifestement que le phénomène et ses risques sur la société sont perceptibles.

3. Discussion des données du terrain

3.1. Réactions des personnes de l'environnement des jeunes filles enceintes

Cette première variable englobe deux aspects à savoir les réactions des parents et celles des pairs. Qu'elles viennent des parents ou des autres, généralement les attitudes des proches vis-à-vis d'elles demeurent les mêmes. Nous avons constaté que les familles ont des réactions similitudes à celles des pairs. Elles créent chez l'adolescente en maternité des sentiments négatifs et l'exposent à des conséquences pouvant prendre des tournures tragiques. Elles varient du rejet au soutien en passant par la déception et la colère. Les pourcentages recensés s'établissent comme suit : le rejet est le taux le plus élevé 53%, ensuite vient la déception 27% et la colère 15% enfin le soutien 5%. Ces taux montrent l'impact que pourrait avoir une grossesse précoce sur une famille. Ces éléments que nous exposons à travers ces chiffres constituent une réalité prégnante que vivent ces

adolescentes. Ils agissent certes dans un silence parfois déconcertant. Mais, ils sont à la base d'une rupture sociale important. Les systèmes d'analyse et d'évaluation prennent le plus souvent en compte l'état immédiat de l'adolescente. Cependant, au vu des pourcentages susmentionnés, l'ancrage fondamental demeure l'environnement social. En générale, les parents dans leur programme de vie pour leurs progénitures projettent un épanouissement social couronnés par un emploi stable, un mariage et des enfants. Lorsque, cette trajectoire idéalisée est perturbée par une grossesse, l'attitude première est la mise en cause de tout le processus. De nombreuses questions surgissent soient pour situer les responsabilités soient de s'ériger en accusateur premier. Parfois, ils se situent eux-mêmes dans une phase de honte sociale. Les réactions des membres des familles, du voisinage sont déterminant dans la gestion de l'adolescente et de son état. Ces propos de cet enquêté témoignent de ce fait :

> vous m'imaginez moi qui fait la leçon et qui ait toujours dit que mes enfants sont exemplaires, aujourd'hui me retrouver avec une enfant de 15ans enceinte ? Que diront les gens du quartier, moi-même ma famille ? C'est mieux qu'elle parte d'ici pour gérer sa honte ailleurs.

Un autre d'ajouté : « toutes les petites filles du quartier sont tombées enceintes et tout le monde prenait ma fille pour exemple. Maintenant, elle a suivi les autres. Je suis tellement déçu. Quels sacrifices je n'ai pas fait pour elle ? Voilà ma récompense ».

Ces réactions montrent l'état d'une fracture sociale entrainant un déséquilibre chez les concernées et leurs familles. Dans les statistiques le taux lié à la déception s'inscrit en deuxième position, n'empêche que le sentiment de rejet dont sont victimes ces adolescentes est toujours mêlé de déception et de colère de la part de leur famille. Les parents se sentent impuissants face à ces adolescentes qui ont décidé d'une gestion plus libérale de leur vie au détriment de leurs parents. Pour eux un enfant à cet âge débouche sur des vies ruinées et un avenir hypothéqué. D. Dadoorian (2007, p.72) dans ses travaux menés en France sur les Grossesses adolescentes, révèle que « la présence d'un enfant chez ces jeunes filles perturbe leur équilibre à la fois social, éducatif et psychologique. » Elles se retrouvent généralement face à des réactions qui marquent leur existence et celle des enfants. Dans son analyse qui rejoint la nôtre, les grossesses contractées en cours de scolarité sont des "tueurs d'avenir". Même si le cadre d'étude est différent, les réactions de l'entourage demeurent identiques. Ces propos montrent que les risques liés aux grossesses précoces ne sont pas tributaires de l'environnement. Mais, d'une réalité qui touchent et met en péril l'avenir des adolescentes sans distinction de lieux ou de niveau social. La naissance d'un enfant pourrait contraindre l'adolescente à interrompre sa scolarité. Souvent, la reprise peut être difficile et beaucoup préfèrent apprendre des petits métiers pour prendre en charge leurs gamins. C'est pourquoi pour les parents, il serait mieux qu'elles atteignent

l'âge adulte, qu'elles soient socialement et professionnellement indépendantes avant d'envisager une quelconque maternité. Cette peur du décrochage scolaire et d'un avenir incertain reste aussi un énorme risque et une véritable crainte pour les parents. M.-L. K. Ohandjo Onoloke (2018, p.3) soutient également notre démarche dans son travail sur les grossesses précoces à Lomela au Congo. Elle affirme que ces grossesses ont « des conséquences très fâcheuses non seulement dans le devenir de la jeune fille, mais aussi et surtout dans tout son processus de socialisation. » Si nous faisons références aux résultats de cette étude, qui ne présentent pas à priori des données chiffrées, mais, des conceptions, le constat est le même que ceux de nos enquêtes. Les perceptions sur la grossesse chez l'adolescente sont une sorte de fatalité qui la réduit à un échec social, à une incapacité des parents dans leur éducation sur les valeurs sociales. Les canevas dans lesquels s'inscrivent une éducation réussie de la jeune fille sont défini par : une scolarité sans interruption avec à la clé des diplômes, un mariage et des enfants. Dès lors que ce schéma est entaché par une grossesse la société ne se reconnait plus comme acteur dans le processus de sociabilisation de la jeune fille. Cette conception est partagée par certains des parents rencontrés au cours de nos enquêtes. Elle montre cette manière stéréotypée de concevoir la scolarité des adolescentes. Même si la subvenue d'une grossesse apparaît d'emblée comme un perturbateur académique. Toutefois, elle ne devrait pas être le symbole d'un échec social. Au-delà, de ces répliques parentales dominantes, il existe une infirme part de responsabilités partagées de la part de certains parents (5%) qui soutiennent et accompagnent leurs enfants en vue de leurs redonner une possibilité d'avoir de nouvelles perspectives pour l'avenir. Au cœur de ces actions vives et parfois démesurées, les réactions des pairs pourraient représenter pour ces adolescentes un refuge inestimable. Mais, elles subissent souvent le courroux des pairs. Ici, les réactions semblent être proportionnelles à celles des familles. Cependant, une lueur d'espoir se dessine pour elles lorsque que nous voyons les taux. La distanciation sociale et l'isolement domine dans cette étape des séries d'appréhension c'est-à-dire 51%. Ce chiffre est élevé, mais à côté, il existe un taux de soutien de 30% qui constituent pour elles une échappatoire et un soulagement considérables. La peur et le choc correspondent respectivement à 10% et 9%. Se retrouver dans une vague de critiques et d'accusation d'avoir des mœurs légères comme leurs amies (enceintes) demeurent préoccupant pour les autres adolescentes. Certains tiennent ces propos : « moi, je n'ai pas envie qu'on dise que je suis comme ma camarade qui est enceinte. Donc, j'ai préféré m'éloigner d'elle. » « Cela, m'a vraiment choqué lorsqu'elle m'a dit qu'elle était enceinte. » « Ma camarade est enceinte, c'est vrai mais, dans l'amitié, y'a le meilleur et le pire. Donc, moi, je ne peux pas la laisser seule. » Propos deux enquêtées. De tels propos nous donnent d'appréhender les différentes réactions qui font partir des risques auxquels sont exposés ces adolescentes en état de grossesse. Selon F. Baruch (2012,

p.85) le regard des autres adolescents sur celles qui portent des grossesses sont interrogateurs : « Céline se doutait un peu qu'elle était enceinte, le secret s'est ensuite répandu dans l'école au point qu'on ne la regardait plus, mais on fixait son ventre ».

Les pensées en arrière-plan de ces propos discriminatoires et marginaux sont les standards de réussite établis par nos sociétés pour la jeune fille. Ils dépeignent l'image d'une bonne femme bien éduquée par celle qui rentre dans foyer sans enfant. La grossesse en cours de scolarité apparaît comme l'essence d'une mauvaise éducation. C'est pourquoi beaucoup d'entre eux préfèrent les rejeter de peur d'être associer à l'image de leurs enfants stigmatisés.

3.2. Troubles psychologiques chez la jeune fille enceinte

Cette étape de nos analyses nous permet d'explorer d'autres conséquences qui apparaissent bien souvent comme des caprices ou de la dépendance. Pourtant, elles constituent l'ancrage d'un déséquilibre personnel et social de ces adolescentes en quête d'une personnalité. Bien souvent, ces risques psychologiques sont engloutis par l'adolescente dans un élan d'auto-accusation. "J'ai déçu tout le monde donc, c'est normal ce que je vis. Je n'ai plus d'avenir" Ces propos sont ceux qui ont retenti au cours de nos enquêtes. Ces mêmes propos apparaissent dans la thèse de D. B. Ameyo : (2018, p.45)

« C'est une honte pour moi d'avoir un enfant à mon âge et c'est une souffrance pour moi de me voir à la maison plutôt qu'à l'école. En allant chez mon partenaire, je n'avais pas pensé aux conséquences. J'étais élève, aujourd'hui je suis une washwoman. Et pourtant, je désirais être une infirmière ou une enseignante. Me voilà aujourd'hui vivre sans réaliser mon rêve. »

Cette opinion d'adolescente recueillis dans l'étude de notre auteur sont conformes aux nôtres. La culpabilité et les regrets deviennent leur quotidien. Nos données d'enquête ont révélé que 35% des adolescentes souffrent de crise d'identité et de développement à cause des grossesses précoces et des réactions de leur entourage. 32% subissent une détresse émotionnelle et une anxiété. Cette peur du lendemain, cette tendance de la fin d'un avenir prometteur deviennent leur seule échappatoire. Il est clair que dans cette sphère submergée d'angoisse et de questionnements, la capacité de se projeter devient un leurre pour elles. A côté de toutes ces souffrances que peuvent ressentir l'adolescente, la dépression et les troubles des humeurs est de 23%. Cette adolescente soutient dans la thèse de D. B. Ameyo (2014, p.41) qu'

« Il y a des situations, il y a des jours, je suis assise et je sens et la douleur et la honte. Je me lève, je sens et la douleur et la honte. La douleur, la honte et puis la colère, l'impuissance. »

D. B. Ameyo dit que certaines expriment la douleur qui surgit de leur être par l'expression "fatigue". Selon lui l'expression "fatigue" est utilisée pour décrire un état d'âme. Celle de l'épuisement psychologique de l'adolescente blessée involontairement, par ignorance ou par négligence. Elle constate que sa grossesse fait l'objet de rejet à la "poubelle de la société", selon l'expression de Kalamba. Certaines adolescentes font le diagnostic de leur situation, mais elles se sentent impuissantes et livrées à elles-mêmes. Le regard social les a mentalement, moralement et spirituellement épuisées. Nous comprenons aisément le désarroi qui jalonne leur quotidien. Cependant, 10% estiment avoir un peu de confiance en elles, ce qui crée une certaine stabilité et un désir de reprendre tout de zéro. Les axes de réflexions qu'aborde Ameyo D. B. sont en adéquations avec les conceptions que nous avons présentées dans cette étude. Nous comprenons la profondeur de l'image que ces adolescentes ont d'elles-mêmes. Une image définit par une société statuant sur le devenir de chaque individu. Une société où les individus n'ont plus le droit d'exister pleinement après des erreurs. Mais, doivent subir une loi socialement définit qui les reclasse comme des parias, des indésirables. Certes, Ameyo D. centre l'essentiel de son étude sur l'aspect religieux, cependant, le constat est similaire. Que la gestion de la grossesse de l'adolescente se déroule dans un cadre religieux ou non, les conceptions demeurent inchangées. Car, l'église prône la chasteté jusqu'au mariage. Dans cette dynamique, une adolescente enceinte devient la risée de toute sa communauté. L'étude révèle aussi que les risques liés aux grossesses en cours de scolarité ne dépendent pas des milieux de vie de ces adolescentes. Plutôt, des appréhensions autour d'elles. Elles détermineront l'état de la mère, de l'enfant et d'une possibilité de redéfinition de l'après grossesse. Cela ouvre le débat sur la responsabilité parentale et sociale de la stabilité émotionnelle des adolescentes-mères. Dès lors la grossesse n'est plus l'élément à combattre. Mais, la gestion de la santé mentale de la jeune fille pour espérer une probable socialisation après la maternité. L'étude de Birkeland et al. (2005) parle de la dépression post-partum et de l'isolement que peuvent subir ces jeunes filles enceintes. Pour lui il serait urgent d'initier des réflexions plus approfondies pour prévenir ces grossesses précoces chez les adolescentes en scolarité. Notre hypothèse de départ trouve bien son sens. Les grossesses précoces chez les adolescentes comportent de nombreuses conséquences que leur nombre soit réduit ou non, les risques demeurent entiers.

3.3. Risques de santé materno-infantile

Selon l'UNFPA (2013) les jeunes constituent aujourd'hui le quart de la population mondiale. Ils sont la promesse d'un avenir mondial probant et luisant. Dans le cheminement de leur formation physiologique, psychologique et social intervient la phase de l'adolescence. C'est une période temporaire entre l'enfance où réside l'indifférence et l'âge adulte avec ses responsabilités. Elle est porteuse de changements qui créent des désirs dont la mauvaise gestion entraine des grossesses précoces. Elles présentent souvent des risques majeurs sur leur santé et celle de leurs nouveau-nés. Il est important dans notre démarche sur les risques de ces grossesses en cours de scolarité de passer aussi en revue l'aspect sanitaire. Il ressort de cette variable que 35% des adolescentes sont exposées à l'anémies. Certaines, présenteront des complications mineures d'autres des complications majeures. 30% stipulent qu'il y a eu quelques maladies au niveau du nouveau-né, 22% ont eu un travail prématuré à cause de leur âge selon les médecins. Pour finir 10% d'entre elles affirment que leurs périodes de grossesse et d'accouchement n'ont été émaillées d'aucune difficulté. L'état de santé précaire exposé par nos données de terrain, constituent un autre niveau de risque auxquels sont exposés ces adolescentes et leurs enfants. Il est indispensable d'en exposer les contours pour que les actions menées ne se limitent pas seulement à une démarche purement préventive. Mais, prennent en compte celles qui sont déjà enceintes. Selon une enquête démographique en santé 66%, des adolescentes enceintes en Côte d'Ivoire présente des cas d'anémie pouvant conduire à une morti-morbidité du nouveau-né. Disponible sur https://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/6024, consulté le 06/06/2026. D'autres études ont révélé que lorsque l'âge de la jeune fille est inférieur à 18 ans dans le processus de procréation des complications pourraient subvenir au niveau de la mère et de l'enfant. Les travaux de M.-L. K. Ohandjo Onoloke sont en adéquations avec les nôtres. Ils affirment que les grossesses précoces exposent la mère et l'enfant à de graves risque sanitaires qui peuvent aller de complications mineures à la mort de la mère/et ou de l'enfant. Selon elle (2018, p.12) :

> 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 des suites d'une grossesse précoce. Les grossesses précoces sont la première cause de mortalité chez les 15 à 19 ans, et la première cause de mortalité infantile.

Tous ces risques montrent qu'il est impérieux de redéfinir les axes d'analyse pour saisir toute la profondeur du phénomène. Les risques sanitaires mise en relief par ces auteurs sont ceux du Togo et du Congo. Ils présentent les mêmes caractéristiques que ceux de notre étude dans la commune de Yamoussoukro. Cela montre l'ampleur du problème et la nécessité de mettre en place des actions impliquant tous les acteurs. Entre les risques sanitaires, les réactions de l'entourage sur la jeune fille déjà en état de choc émotionnel et les troubles

psychologiques, les politiques de sensibilisations ne devront pas se limiter qu'à faire de simple bilan de la réduction du nombre de grossesses des adolescentes en cours de scolarité, mais plutôt de redéfinir les campagnes de gestion des risques.

4. Proposition de mesures pour une réduction des maternités adolescentes en cours de scolarité

Il est primordial à ce stade de parler de la conception d'une communication qui prenne en compte tous les risques. Notre analyse dans sa globalité s'est appesantie sur les risques liés aux grossesses précoces chez les adolescentes à Yamoussoukro, en faisant fi de ses causes pour compléter le tritype causes-conséquences-solutions. Cette communication qui vise à la réduction des risques des grossesses précoces en cours de scolarité, passe forcément par la prévention. Elle consistera à mettre en place des moyens visant à les réduire et à les gérer. L'ensemble des activités concernent des actions gouvernementales, la responsabilité des parents, des chefs et le personnel administratif des établissements scolaires.

4.1. Mesures institutionnelles, scolaires et familiales

Les actions déjà menées par le gouvernement et le ministère en charge sont nombreuses, mais elles demeurent insuffisantes. Le terrain de mise en œuvre comporte parfois des obstacles qu'il faut passer en revue pour accentuer davantage les actes d'informations. Il s'agira dans un premier temps de segmenter notre politique pour une meilleure gestion de notre démarche. Nous aurons : la gestion des risques abordés dans notre étude et la prévention pour la réduction des grossesses. Elles visent à renforcer les méthodes existantes de préventions de grossesses précoces et leur gestion. Il s'agira de :

- Intégrer des programmes spéciaux d'éducation à la sexualité dans le système éducatif pour réduire au mieux ce phénomène. Selon Charbonneau et al., (1989) les taux de grossesses en milieu scolaire sont plus bas en Suède grâce à l'intégration de l'éducation sexuelle systématique dans les programmes scolaires.
- Procéder régulièrement par le biais des SSSU-SAJ à la création d'ateliers d'échanges et de causeries entre le personnel santé et les élèves, à la distribution et à la démonstration d'utilisation de certaines méthodes contraceptives comme les préservatifs féminins et masculins, les pilules pré et post rapports sexuels. Car, il est important de mettre également l'accent sur la vulgarisation des pilules et les contraceptions dans leur ensemble. L'accompagnement dans ce sens est indispensable, parce que la mauvaise gestion des moyens de contraception est souvent le réel problème qui abouti à des grossesses. L'adolescente sera considérée comme une mauvaise élève des méthodes de contraception apprises. C'est en cela que P. Alvin (2000) dit que l'adolescente enceinte est jugée coupable de n'avoir pas su gérer son "devoir contraceptif", fautive d'avoir "fait une bêtise", de n'avoir pas

su résister et d'être allée au bout. C'est pourquoi l'efficace ne sera pas de mener des actions ponctuelles, mais, régulières. Elles seront conjointement sous la coupole du ministère de l'éducation nationale et de l'alphabétisation, le ministère de la santé et les chefs d'établissements. Bien que ces ateliers de causeries ciblent primo l'aspect préventif, cependant, ils peuvent servir de cellule d'écoute et d'accompagnement pour ces adolescentes en état de grossesse pour résoudre les questions de rejet et de troubles psychologique. L'objectif est de réduire au mieux les taux de troubles psychologiques (32% de détresse émotionnelle et anxiété, 23% de trouble d'humeur et de dépression…) recensés lors de notre étude.

- Mettre en place des cellules d'encadrement pour les parents dans la gestion adéquate de leurs enfants enceintes et désacraliser le sexe en famille. Elles permettront de réduire le taux de rejet qui s'élève à 53% sur notre terrain d'enquête.
- Mettre en place des centres appels avec des numéros verts pour aider les jeunes disponibles 7jours/7 24h/24 pour causeries et conseils.
- Organiser également des cellules d'écoutes avec les éducateurs/trices et les familles pour permettre aux jeunes de s'exprimer sur leurs craintes, leurs besoins en termes de sexualités et une gestion des risques liés aux grossesse pour leurs réintégrations au système éducatif.
- Les parents devront privilégier les échanges en familles. Aucun sujet ne doit être tabou qu'il relève de la sexualité ou du développement psychophysiologique des adolescents. Cela permettra aux enfants de les interroger sur les changements que subissent leurs corps, les nouveaux besoins qui s'installent.
- Les mesures de contraceptions doivent être des sujets centraux à la maison. Selon Aujoulat et al., (2007) l'absence de communication peut faire naître un sentiment de culpabilité chez le jeune, obstacle à la démarche contraceptive.
- En cas de subvenu de grossesse l'attitude majeur à avoir est d'écouter afin d'accompagner l'adolescente à passer cette étape de sa vie sereinement et de réintégrer le système éducatif.

4.2. Mesures médiatiques

Dans cet élan de proposition de solutions pour une réduction des risques liés aux grossesses précoces en cours de scolarité, il importe de nous appuyer sur les supports de communication. Il s'agira de mettre en place une stratégie de communication simple, pratique, peu coûteuse et accessible à tous les acteurs (adolescents, parents, chefs d'établissements, ministères, populations). Nous avons opté pour une transmission de messages qui mettent en évidence les dangers auxquels sont exposés les adolescentes. Les supports de communication convoqués sont des supports de proximité faciles à utiliser : affichettes, réseaux sociaux numériques, télévisions, capsules vidéo, affiches publicitaires, flyers, causeries,

radios, journaux… Les messages varient en fonction des supports. Nous commencerons notre communication par les supports tels que :

❖ Les affiches publicitaires et affichettes, flyers, vidéos, des publi-reportages à travers lesquels les messages seront ciblés et conçus dans un langage accessible sur les différentes méthodes contraceptives et la gestion des jeunes filles déjà en état de grossesse.

- Mettre en place des sections d'échange, de causeries régulièrement pour les adolescentes en les regroupant par niveau d'étude. Les contenus seront centrés premièrement sur la connaissance de soi (changements physiologiques, hormonaux, relation parents-enfants, relations entre adolescents…), deuxièmement sur la sexualité, la gestion des contraceptions et pour finir l'attitude à avoir en cas de grossesse.
- Créer des cellules d'écoute et d'accompagnement qui feront partir de l'organisation administrative des établissements pour leurs permettre d'échanger sur leurs problèmes.
- Initier des campagnes de sensibilisation à grande portée chaque trimestre à travers les différents médias sélectionnés en amont.
- Signer des partenariats avec quelques compagnies de téléphonies mobiles pour l'envoi de messages régulièrement (toutes les couches sociales) portant sur les risques liés aux grossesses précoces en cours de scolarité et inciter les parents à s'impliquer dans la sensibilisation.
- Organiser des programmes télé pour les jeunes animés par eux-mêmes.
- Initier des caravanes de projections de films et documentaires dans les écoles de Yamoussoukro et à travers tout le pays.
- Organiser des tournois inter-établissements sur les thèmes de sexualité et de préventions des grossesses précoces à Yamoussoukro.
- Faire des publi-reportages sur des récits de vie diffusés à la télévision et sur les réseaux sociaux numériques.

❖ Les réseaux sociaux numériques sont aujourd'hui les moyens de communication directs et influents des jeunes.

- Créer des plateformes d'échanges et de témoignages sur les méthodes contraceptives et les risques du phénomène.
- Créer des groupes d'adolescents et de spécialistes pour aider à la compréhension et à la gestion des difficultés rencontrées par les adolescents.
- Créer des blogs animés par des spécialistes où il sera question de faire des débats, proposer des récits de vie, des démonstrations d'utilisations des méthodes contraceptives.
- Organiser des forums virtuels à l'endroit des cibles primaires (parents, adolescents, chefs d'établissement, représentants du ministère de tutelle, partenaires à l'éducation) dans les établissements de Yamoussoukro.

- Concevoir des plateformes numériques où des capsules sur les grossesses précoces, leurs causes, leurs risques et leurs moyens de préventions seront diffusées régulièrement.

Les messages de l'ensemble de tous les supports convoqués seront construits de sortes à véhiculer non seulement l'essentiels des idées, mais aussi à être accessibles aux différentes parties prenantes. La campagne de sensibilisation est élargie à tous les acteurs en Côte d'Ivoire parce qu'elle répond à un programme intégré.

Conclusion

In fine, nous pouvons dire que les grossesses précoces en cours de scolarité demeurent un phénomène très préoccupant soulevant de nombreux questionnements. Généralement orientés sur les causes et les moyens de réductions, les risques des grossesses sur les adolescentes reste encore marginalisés. Car, considérées comme les seules responsables de leur état. Assumées les conséquences restent un poids social, psychologique et physiologique important pour elles. Il est alors impératif de panser et repenser les bases de la lutte pour une meilleure gestion des maternités adolescentes. Les hypothèses énoncées à l'entame de cette étude ont été toutes confirmées. Ce qui montre clairement les conséquences de ce phénomène. L'essaie de sensibilisation proposée apparaît à la fois comme une contribution à la prévention et à une situation des responsabilités pour une gestion durable.

Références bibliographiques

ALVIN Patrick, 2006, « Contraception chez l'adolescente : le grand paradoxe », Archives de pédiatrie, vol.13, n°4, p.329-332.

AMEYO Didjoumdiriba Billy, 2014, *La maternité adolescente au Togo : une interpellation pour l'Église et la société,* Strasbourg, Université de Strasbourg.

AUJOULAT Isabelle, et al., 2007, *Les grossesses chez les adolescentes. Analyse des facteurs intervenant dans la survenue et leur issue. Synthèse des résultats et recommandation pour la prévention, l'éducation et l'accompagnement*, Bruxelles, Université catholique de Louvain, Unité Reso-Education pour la santé du patient.

BIRKELAND Robyn, THOMPSON Joel Kevin et PHARES Vicky, 2005, «Adolescent Motherhood and Postpartum Depression », Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, vol.34 n°2, p.292-300, doi : 10.1207/s15374424jccp3402.

CHARBONNEAU, Johanne, 1998, « La maternité adolescente : l'expression dramatique d'un besoin d'affection et de reconnaissance », Possibles, vol.22, n°1, p. 43-55.

CHARBONNEAU Johanne, 2003, *Adolescentes et mères. Histoires de maternité précoce et soutien du réseau social.* Québec, Les Presses de l'Université Laval.

CHARBONNEAU Louis, FORGET Guy et FRAPPIER Jean-Yves, 1989, *La périnatalité au Québec. Adolescence et fertilité : une responsabilité personnelle et sociale,* Québec, Ministère de la santé et des services sociaux.

DADOORIAN Diana, Grossesses adolescentes, n°252, éd. Érès Le Journal des psychologues, 2007, p.72-75.

BARUCH Florence, 2012, « Que vient révéler une grossesse en adolescence ? » Érès éditions « Dialogue » vol.4 n° 198 p. 81-88, ISSN 0242-8962 ISBN 9782749234915 DOI 10.3917/dia.198.0081

GUPTA Nandini, KIRAN Talakere Usha et Bhal Kiron, 2008, «Teenage pregnancies: Obstetric characteristics and outcome», European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, vol.137 n°2, p.165-171. Doi : 10.1016/j.ejogrb.2007.06.013

KHIARI Généviève, 2003, "Grossesse avant vingt ans / C'est contre nature…", http://femmes.algeriennes.over blog.com/article-grossesse-avant-vingt-ans-c-est-contre-nature-70205538.html. Consulté, le 19/04/2026 à 8h54mn

ONOLOKE Ohandjo Kitoto Marie-Louise, 2018, La précocité des grossesses en milieu rural Cas des adolescentes du territoire de Lomela en RD Congo, Université catholique de Louvain, 2017-2018, 50

https://youthmedia.net/article/societe/cote-divoire-4-481-cas-de-grossesses-en-milieu-scolaire-en-2024-2025-une-alerte, consulté le 01/04/2026

https://www.aip.ci/338015/cote-divoire-aip-134-cas-de-grossesses-recenses-dans-les-etablissements-secondaires-dissia-au-premier-semestre/ consulté le 01/04/2026 à 18h17mn

https://wadr.org/fr/cote-divoire-plus-de-40-grossesses-scolaires-recensees-a-beoumi-depuis-le-debut-de-lannee/ **consulté le 01/04/2026 à 18h25mn**

https://www.unfpa.org/fr/publications/%C3%A9tat-de-la-population-mondiale-2013, **Consulté 24/04/2026, à 13H05mn**

https://www.cairn.info/revue-dialogue-2012-4-page-81.htm, Consulté le 2404/2026 à 13h56mn

https://www.education.gouv.ci/index.php/Activite/details/370 consulté le 31/03/2026 à 10h5mn