

L'adolescente

Les jeunes représentent environ 15 % de la population totale du continent africain. Il est donc important de mettre l'accent sur le potentiel extraordinaire que représentent les adolescents, avenir de notre continent, et concernant les filles, sur leurs besoins spécifiques, notamment en matière de santé et de sexualité, et sur leurs droits en tant qu'individus. Mais ils constituent aujourd'hui le groupe le plus affecté par le chômage, la délinquance, la drogue, les grossesses précoces et par leurs conséquences, etc. À tout cela s'ajoutent des problèmes qui pour la plupart étaient inconnus de leurs parents : sida, célibat prolongé et/ou famille à charge, chômage, insécurité, dans un contexte marqué par l'affaiblissement des solidarités familiales et communautaires.

En ce qui concerne les filles qui, aujourd'hui, vivent dans des sociétés dans lesquelles les mentalités ont en principe évolué, et ont plus de chances que leurs mères d'accéder à une éducation secondaire ou universitaire et au travail salarié, leur position sociale reste encore défavorable. Elles sont toujours peu visibles, elles s'expriment et se font rarement entendre. Leur pouvoir de décision reste limité. Traditionnellement et aujourd'hui encore, c'est le groupe d'âge qui a le moins de pouvoir dans la famille et dans la société. Il est également celui qui accède le moins aux ressources économiques et à leur contrôle. La vie des jeunes filles, particulièrement en milieu rural, est toujours dominée par le mariage et les grossesses précoces. Dans leur majorité, elles continuent de considérer l'aide financière d'un homme comme l'espoir d'une vie meilleure. Le mariage reste leur principal but dans la vie.

Qu'est-ce que l'adolescence ?

L'adolescence est une période de défis, de changements et d'expérimentation. C'est une période de développement de l'être humain qui commence avec la puberté. Celle-ci est caractérisée par le développement complet des organes sexuels qui désormais peuvent fonctionner et par l'apparition des caractères sexuels secondaires (poils, seins, modification de la voix, etc.) associés à des changements corporels.

Il s'agit d'un phénomène psychosomatique qui permet à l'individu d'évoluer vers l'âge adulte et de maîtriser sa personnalité. L'adolescence marque de ce fait la fin de la période de l'enfance et le passage à l'âge adulte. Au cours du processus de développement, l'étape de l'adolescence se construit grâce aux interactions entre la maturation biologique et psychique, et l'environnement socioculturel.

Pour la fillette, l'adolescence commence à partir des premières règles. Dans la plupart des sociétés africaines, leur apparition signifie la fin de l'enfance et est marquée par des rites d'initiation destinés à préparer la fillette à son futur rôle d'épouse et de mère.

L'importance de cette période, au cours de laquelle on n'est plus une petite fille mais pas encore une femme, est ignorée dans beaucoup de sociétés africaines. Au contraire, on confie déjà à ces fillettes des responsabilités relevant des adultes, ce que l'on ne fait pas avec les garçons du même âge.

Qu'est-ce qui change dans le corps ?

Autour de 11 ans alors que le corps de la fillette arrive à un certain stade de développement, d'importantes transformations s'y développent, au plan interne et externe, qui vont la changer en femme. Cette mutation qui concerne son corps et sa vision du monde a lieu pendant la période de transition que constitue la puberté. Elle intervient sous l'effet des œstrogènes, une des deux hormones produites par les ovaires (voir chapitre sur les règles), qui jouent un rôle important dans le développement sexuel et dans le processus de la reproduction. Sous l'action des œstrogènes, on constate que la petite fille grandit et s'arrondit sous l'effet de la graisse qui se place sur certaines parties de son corps (les hanches, les cuisses, les bras), ses seins poussent et deviennent sensibles, des poils apparaissent sous les bras et sur le pubis. Les ovaires commencent à produire des œufs et des hormones, l'ovulation débute et les règles apparaissent. La vulve et les organes génitaux internes, l'utérus, les trompes, les ovaires et le vagin se développent et arrivent à maturation. Chaque jeune fille

se développe de façon différente, selon un rythme qui lui est propre. Certaines ont leurs règles vers l'âge de 11 ans, d'autres plus tard.

Une fois que les règles ont commencé, une période d'environ quatre ans est nécessaire pour que le corps de l'adolescente soit complètement prêt pour la maternité.

Différences avec le garçon

Il est important pour les jeunes filles et pour les femmes de connaître le fonctionnement du corps d'un garçon ou d'un homme. Elles peuvent alors comparer leur corps et leur système reproductif avec ceux des hommes, et comprendre ce qu'ils ont en commun et ce qui les différencie.

La puberté commence entre 9 et 12 ans chez la fille et entre 11 et 14 ans chez le garçon. Le garçon possède une paire de testicules qui sont des glandes génitales produisant, d'une part, des cellules fécondantes appelées spermatozoïdes, et, d'autre part, les hormones mâles qui développent et entretiennent sa masculinité. Le sperme est constitué de ces spermatozoïdes et du liquide séminal.

La fille possède une paire d'ovaires destinés à produire des cellules fécondantes appelées ovules qui produisent des hormones féminines ; ces hormones vont entretenir et développer sa féminité.

Sous l'action des hormones mâles, les testicules se développent et les poils pubiens poussent chez le garçon. Son pénis s'allonge au fur et à mesure qu'il grandit. La puberté chez le garçon est la période des « rêves mouillés », c'est-à-dire des rêves sexuels qui surviennent quand un garçon (ou un homme) dort, a une érection sous l'effet de ce rêve et émet du sperme. Cette période est importante dans sa vie, dans la mesure où ces rêves sont le signe qu'il approche de la maturité sexuelle.

Les garçons comme les filles possèdent un organe sexuel érectile (capable de se dresser) : le clitoris chez la fille, le pénis chez le garçon.

Chez les garçons, mais aussi chez les filles, des sentiments d'agressivité peuvent se déclarer dans le domaine de la sexualité, mais les filles sont socialement encouragées à les supprimer, alors qu'ils sont tolérés chez les garçons. De même, des sentiments d'amour, de tendresse et de douceur peuvent se manifester chez les filles comme chez les garçons. Tandis qu'ils sont stimulés chez les filles, ces sentiments sont découragés chez les garçons.

À la puberté, avec le développement complet des organes génitaux et l'apparition des caractères sexuels secondaires (les seins, les poils, etc.), il se produit chez l'adolescente une révolution dans la conscience de son corps et un changement radical dans l'image qu'elle en a.

Qu'est-ce qui change sur le plan psychologique ?

Au niveau des sentiments et des émotions, on constate aussi des changements. La jeune fille prend conscience des transformations qui interviennent dans son corps. Elle a de nouveaux désirs et se pose des questions sur ce qui se passe en elle. Elle peut aussi avoir du mal à contrôler ses sentiments. Elle veut qu'on l'aime, qu'on l'apprécie et qu'on la rassure. Elle veut être « quelqu'un ». Elle éprouve des désirs sexuels qu'elle n'assume pas, surtout lorsqu'elle vit dans un milieu où on lui a appris à en avoir honte.

C'est aussi à ce stade qu'elle va élaborer sa propre personnalité, renforcer son nouveau mode d'expression et façonner son caractère. Son caractère va être marqué par l'instabilité, l'impulsivité et la propension au changement.

À ce stade, la vie intérieure de l'adolescente se manifeste par les conduites suivantes :

- la tendance au changement : en effet, l'adolescente a besoin de tâtonner, d'avancer et de régresser dans ses relations avec tout ce qui l'entoure ;
- par rapport aux parents : elle se montre parfois très attachante, parfois hostile parce qu'elle désire à la fois jouir de leur affection et se libérer de leur autorité ;
- par rapport aux normes sociales qui représentent pour elle des épreuves de passage à la vie adulte : elle a tendance à s'y conformer ou à les rejeter ;
- le passage à l'acte, signe de l'impulsivité, traduit la violence de ses pulsions qui sont difficiles à maîtriser.

Dans de nombreuses sociétés, la période de l'adolescence est réduite, voire inexistante. En effet, une fille dès qu'elle a ses règles peut être mariée (mariage précoce) et, de ce fait, passe directement de l'enfance à l'âge adulte.

L'adolescence pour les filles comme pour les garçons est le moment où ils prennent leurs distances par rapport à la famille, aux croyances transmises par les parents – et jusqu'alors indiscutées – et aux modes de comportement inculqués depuis l'enfance. C'est une période de remise en question qui permet de forger une personnalité entière et autonome. L'auto-affirmation de l'individu se fait en contradiction avec les modèles familiaux jusqu'alors respectés ainsi que par imitation des comportements extérieurs, notamment celui des « bandes » d'ami(e)s de la même classe d'âge.

Les troubles liés au comportement

Une adolescente n'a pas le même statut qu'une femme mariée. Elle a peu de pouvoir de décision et on lui impose de se conformer à un modèle de comportement strictement codifié. Elle doit apprendre à tenir un foyer, à compléter ses connaissances intellectuelles – pour celles qui ont la chance de poursuivre leurs études – elle doit aider sa famille par son travail et/ou ses ressources financières. Elle doit rester pure et chaste jusqu'à son mariage, elle doit se limiter en matière de prise de parole, de comportement, d'habillement. Elle ne doit pas fumer ou boire de l'alcool. Elle ne doit pas sortir le soir ou fréquenter les garçons. Elle ne doit pas être violente, penser à la drogue, ou avoir des relations sexuelles. Elle doit savoir se faire belle.

Face à cet arsenal d'injonctions et d'interdits et sous l'influence du modèle de jeune fille indépendante véhiculé par les médias, l'adolescente peut se révolter et, progressivement, se tourner vers des voies défendues pour protester contre les multiples pesanteurs d'ordre familial, économique et social qu'elle subit. Malheureusement, les parents sont bien peu préparés à communiquer avec cette personnalité en devenir, en rébellion aussi contre sa famille, et mal dans sa peau.

Le modèle de vie désirable présenté par la société moderne, fondé sur la jeunesse, la liberté individuelle, la vitalité, la consommation, l'indépendance et la vitesse renforce souvent la « crise d'adolescence ». Aussi, pour ces différentes raisons, afin d'avoir une vie plus brillante, de se procurer des choses que l'on ne peut obtenir autrement (habillement, études) ou simplement afin de faire comme les autres, l'adolescente peut être entraînée à mener une vie plus libre et à adopter des comportements « contestataires » (cigarettes, sorties, liberté sexuelle). Tous les moyens peuvent être bons à cette fin, y compris celui de recourir de façon occasionnelle ou systématique à la prostitution. Elle peut subir les conséquences à court, moyen ou long terme : par exemple une grossesse inattendue. Le dilemme auquel doit faire face l'adolescente peut lui sembler sans issue et la conduire à des actes encore pires : fuite, fugue, tentative d'avortement provoqué, infanticide, voire suicide.

Lorsque les conséquences regrettables d'un acte se font sentir chez l'adolescente parce qu'aucune disposition préventive n'a pu être prise, elle doit essayer de privilégier, malgré les perturbations du jugement dont elle est alors victime, d'autres alternatives qui s'offrent à elle : par exemple la communication avec toute personne dotée d'une certaine faculté d'écoute (membre de la famille, personnel de santé, personnel enseignant, assistant social). Toute solution est préférable à la solitude et à la mort.

Un autre danger est la drogue qui guette les jeunes, bien que les filles puissent être moins touchées.

Quelle que soit la drogue, les conséquences de son utilisation peuvent être dangereuses pour la santé et l'avenir de l'adolescente. Les risques liés à la consommation de drogues peuvent aussi avoir des répercussions secondaires : comportements sexuels dangereux du fait de la baisse de vigilance due à l'euphorie, infection par le VIH en cas de consommation d'une drogue injectable, recherche de moyens faciles pour se procurer l'argent nécessaire au financement de la dose de drogue devenue indispensable (prostitution, délinquance).

La sexualité de l'adolescente.

Durant l'adolescence, la sexualité a une importance considérable dans la construction de la personnalité : elle constitue un véritable moteur de son développement. Pendant la petite enfance, au travers d'une relation affective bien équilibrée, l'enfant élabore sa personnalité à l'image des figures parentales telles qu'il les perçoit, et se donne les moyens d'approcher les autres avec un désir d'échange affectif, de jouissance et d'émotion. C'est cette approche des autres qui se renouvelle à l'adolescence, avec une coloration sexuelle liée à la puberté.

Si les bases des premières expériences relationnelles échouent à la petite enfance, pendant l'adolescence, la jeune fille développe pour son nouveau corps un comportement hostile qui peut se manifester par des conduites alimentaires désordonnées telles que le refus de manger ou anorexie ou le besoin impulsif de manger ou boulimie.

Dans les sociétés traditionnelles africaines, l'action combinée de différentes influences éducatives, celles de la mère, des amies, de la société auxquelles est soumise l'adolescente, favorise le développement de sa personnalité sociale qui s'achève avec l'organisation des rites d'initiation et fêtes de génération, lesquels avaient pour objectif de donner à l'adolescente le statut d'adulte.

Aujourd'hui les adolescents, garçons et filles, confondent souvent les relations sexuelles et la sexualité. Or la sexualité est plus globale. On peut la définir comme l'expression des sentiments amoureux et de l'identité sexuelle d'une personne. Elle inclut les sentiments que nous avons de notre corps, de ses fonctions et l'ensemble de nos comportements sexuels.

Très jeunes, garçons et filles sont attirés par le sexe opposé ou par le même sexe. Ils sont curieux de savoir comment fonctionnent leur corps et celui des autres. Ils se touchent, souvent en cachette, ou testent leur sexualité sur d'autres enfants du même âge.

Pendant la puberté, les filles et les garçons commencent à expérimenter leurs sensations intimes de façon plus intense. Ils commencent à penser et à fantasmer sur l'amour et sur le sexe.

La masturbation

La masturbation est la stimulation sexuelle par une personne qui touche son propre corps dans le but de provoquer le plaisir. Elle inclut l'excitation des organes sexuels pour obtenir la satisfaction. La masturbation aide l'individu à découvrir les gestes qui l'excitent et ce qu'il (ou elle) aime. Pendant l'adolescence, la masturbation devient une activité qui permet à l'adolescent(e) de réguler ses tensions pulsionnelles. En conséquence, l'absence totale de la masturbation pendant l'adolescence indique que chez l'enfant, la masturbation a été sévèrement interdite. Il faut noter avec force que la masturbation n'est nuisible ni à l'adolescent ni à l'adulte.

Or dans certaines religions, la masturbation est considérée comme un péché ou comme une saleté. On y défend aux enfants de se toucher ou d'explorer leur corps. Dans ces conditions, les jeunes qui se masturbent ont le sentiment de désobéir ou de transgresser un interdit avec tout ce que cela suppose comme charge d'angoisse et de culpabilité. On peut alors présumer que beaucoup de filles essayeront de ne pas y recourir fréquemment ou ne reconnaîtront pas s'y adonner.

On peut aussi penser que les mutilations génitales féminines (l'excision) de par leur nature et leur objet contribuent à restreindre la pratique de la masturbation chez l'adolescente africaine.

La virginité

Dans certaines sociétés, une des exigences concernant la sexualité est la valorisation de la virginité avant le mariage. Aujourd'hui, la virginité est devenue un problème, surtout dans l'atmosphère de libéralisation des mœurs qui prévaut actuellement dans le monde.

Actuellement, en Afrique, l'urbanisation accélérée, l'influence de la culture occidentale et celle des médias ont entraîné un effondrement des valeurs et des normes traditionnelles, notamment en matière de morale et de sexualité. Ainsi, la virginité, considérée jadis comme le symbole de l'honorabilité et du respect des préceptes religieux, a perdu de sa valeur. Il en résulte une relative liberté sexuelle qui se traduit par la précocité des rapports sexuels chez les jeunes.

Perdre sa virginité, c'est faire sa première expérience sexuelle « complète », c'est-à-dire comportant une pénétration vaginale. Mais on peut pratiquer de nombreux jeux sexuels sans aller jusque-là. À l'opposé, une fille peut n'avoir jamais eu une expérience sexuelle et ne pas saigner lors du premier rapport. La virginité est un symbole de pureté matérialisé par l'existence d'une membrane (hymen) qui voile l'entrée du vagin et qui serait le garant de l'honneur de la jeune fille. Les sociétés traditionnelles font face aux risques de comportements jugés « déviants » de l'adolescence en recourant aux mariages précoces, souvent arrangés ou forcés, des filles à l'âge de la puberté.

Envisager le premier rapport sexuel comme la perte de sa virginité est une vision négative. Cela est souvent source de tensions, familiales ou individuelles, regrettables, car elle est assimilée à une

perte de l'honneur si elle n'est pas réalisée dans les normes. Pour cette raison, le premier rapport se passe souvent pour les jeunes filles dans un climat d'inquiétude. Une vision plus positive du moment du premier rapport sexuel, marquant l'entrée dans le monde adulte avec toutes ses possibilités, notamment sexuelles, est plus riche pour la construction de la personnalité.

Sortir avec les garçons

Entre 14 et 17 ans, parfois avant, la plupart des filles commencent à s'intéresser aux garçons. Elles rêvent au prince charmant, au mariage et à la maternité. Au début, l'amour avec un grand A semble plus important, mais au fur et à mesure que le sentiment sexuel se développe, beaucoup de filles font l'objet de pressions pour « donner la preuve de leur amour » en acceptant d'avoir des rapports sexuels avec leur petit ami.

Les garçons aussi subissent des pressions pour prouver leur virilité. Or, le plus souvent, eux-mêmes comme les filles sont peu préparés à une vie sexuelle. Ils ne disposent ni des informations ni des services leur permettant d'éviter les grossesses non désirées ou de prévenir les MST, surtout le sida. En outre, quand une fille n'est pas prête, elle a besoin d'avoir grandement confiance en elle pour résister et dire non aux relations sexuelles. Une jeune fille doit se convaincre que c'est à elle de décider si elle veut avoir une relation sexuelle ou non. Elle ne devrait en aucun cas s'y sentir forcée. Or, en matière de sexualité, l'adolescence est une période de maturation sexuelle pouvant donner lieu à de multiples expériences.

Plusieurs études menées dans certains pays d'Afrique ont montré que dans beaucoup de cas, les jeunes filles ont leur première expérience sexuelle sous la contrainte. Selon les chercheurs qui s'intéressent à l'initiation des adolescentes à la sexualité, la violence est une donnée très présente, sous forme de viols, d'incestes, de harcèlements et d'agressions.

En milieu scolaire aussi, les jeunes adolescentes sont fréquemment victimes de violences sexuelles, de la part d'élèves plus âgés ou d'enseignants. Quand elles cèdent, au professeur ou aux garçons, et tombent enceinte, ce sont elles qui en subissent les conséquences : avortement provoqué clandestin avec tous les risques que cela comporte, abandon volontaire de l'école ou renvoi. Il arrive que l'enseignant ou le garçon reconnaisse sa responsabilité et les épousent, mais c'est pour les répudier quelques mois après la naissance de l'enfant.

L'acte sexuel doit être considéré comme quelque chose de très spécial qui se passe entre deux personnes qui ont une relation spéciale. En effet, une jeune fille qui fait l'amour avec quelqu'un qui n'y accorde pas de l'importance peut avoir le sentiment qu'elle-même est sans valeur et qu'elle est un simple objet de plaisir pour ce garçon ou pour cet homme.

L'adolescente africaine d'aujourd'hui, comme sa consœur du Nord, ressent moins le besoin de recourir aux mythes du cœur qui entouraient autrefois le plaisir sexuel et qui lui permettaient, en accordant une importance extraordinaire à l'acte sexuel, de le réserver pour le mariage. Désormais, l'acte sexuel ne semble plus impliquer un quelconque engagement moral et se réduit le plus souvent à un phénomène dépouillé de toute résonance profonde.

L'adolescente peut vivre sa sexualité par bien d'autres moyens. La masturbation, la reconnaissance du plaisir donné à son corps par soi-même ou par d'autres, est une forme de sexualité pratiquée comme un jeu depuis la plus tendre enfance. À l'adolescence, elle peut devenir recherche délibérée de plaisir charnel. Les jeux sexuels, des plus anodins aux plus complexes, peuvent aussi mener à des rapports sexuels précoces.

Il est couramment admis dans les pays les plus avancés ou les plus traditionnels que les jeunes filles ont leur premier rapport sexuel à des âges relativement similaires et précoces (à partir de 14 ans en moyenne). Ainsi, pour beaucoup d'adolescentes africaines, l'initiation sexuelle se fait tôt ; alors que la plupart d'entre elles n'ont pas reçu d'éducation sexuelle et ne disposent pas suffisamment d'informations sur les grossesses précoces et les maladies sexuellement transmissibles ainsi que sur les moyens de les éviter.

Il est très important, à cette période, que les jeunes filles et garçons puissent avoir toutes les informations relatives aux changements qui se passent dans leur corps pendant leur puberté, et connaître les moyens pour se protéger des maladies sexuellement transmissibles, du sida et des

grossesses indésirées, y compris l'abstention et/ou les autres formes de relations sexuelles sans pénétration.

Le besoin des jeunes d'être informés est si important et si urgent qu'ils peuvent être amenés à chercher des informations qui peuvent se révéler fausses et mettre en danger leur santé physique et psychologique. C'est en effet l'ignorance qui conduit aux grossesses non désirées, aux avortements, aux abus sexuels et psychologiques et aux violences. On n'insistera donc jamais assez sur l'importance de l'éducation sexuelle.

Dans les sociétés traditionnelles, l'initiation jouait ce rôle. On apprenait aux jeunes filles comme aux garçons comment les relations sexuelles se déroulaient et quelles en étaient les conséquences. Aujourd'hui, malgré le développement extraordinaire des moyens d'information et les changements de mentalité, la majorité des jeunes n'ont pas accès à ces informations sur leur corps et sur leur sexualité .

Mariages et grossesses précoces

En Afrique subsaharienne, l'enfance et l'adolescence ne sont pas vécues de la même manière par toutes les filles. Elles sont influencées par la religion, l'endroit où elles vivent, en ville ou dans un village, et le niveau d'instruction.

Les statistiques montrent qu'en Afrique de l'Ouest 49 % des femmes sont mariées avant d'atteindre l'âge de 19 ans, et 40 % le sont en Afrique centrale. Dans les villes cependant, avec l'augmentation de la durée de la scolarisation féminine et une plus grande ouverture d'esprit favorisée par l'urbanisation, on commence à noter un certain recul dans l'âge du mariage.

L'objectif le plus important du mariage étant de faire des enfants, les jeunes mariées sont encouragées à en faire le plus rapidement possible.

Il faut signaler que du point de vue démographique, les grossesses qui surviennent avant l'âge de 20 ans participent dans une forte proportion au nombre total des naissances en Afrique (15 à 20 %).

Or, dans la perception sociale et culturelle, l'âge ne constitue pas un critère pour définir cette période qui prend fin avec le mariage. On constate un plus grand nombre de grossesses précoces dans les sociétés islamisées où les filles sont mariées très tôt, particulièrement dans le milieu rural, pour préserver la virginité de la jeune fille. En ville, ce sont surtout les filles non scolarisées ou ayant un faible niveau d'éducation qui sont mariées à un jeune âge.

Il est important de souligner que les mariages et grossesses précoces concernent le plus souvent des enfants en âge d'étudier et de jouer, à qui l'on impose un partenaire conjugal. Et une fois mariée, on considère qu'une enfant, même si elle n'a que 8 ans, devient une femme. Cette situation a des répercussions profondes sur le plan psychologique, physique, intellectuel et économique. Dans la plupart des cas, le mariage précoce met fin aux possibilités de développement individuel offertes par la scolarisation et l'accès au marché du travail.

Les grossesses non désirées

En milieu urbain, les filles se marient plus tard. Ainsi, un nombre important d'adolescentes non mariées sont sexuellement actives et, de ce fait, exposées aux risques d'une grossesse précoce. La plupart des grossesses hors mariage sont généralement des grossesses non désirées, survenant à un moment inopportun. Elles sont plus fréquentes en milieu urbain à cause de la scolarisation et du recul de l'âge au mariage. Les principales causes des grossesses non désirées sont multiples et variées. Parmi celles-ci, on peut citer :

- la faible perception du risque personnel, liée aux connaissances inadéquates et limitées sur le fonctionnement de la reproduction. En effet, les jeunes, bien que disposant d'informations et de connaissances peu fiables sur le cycle menstruel et le calcul de la période de fertilité, utilisent souvent comme méthode de contraception la méthode Ogino ou calcul de la période de fécondité.
- la non-utilisation ou l'utilisation inadéquate des méthodes contraceptives. Cette attitude est liée, entre autres, à l'absence d'informations sur les méthodes contraceptives et aux barrières socioculturelles et économiques pour ces méthodes.

Par ailleurs, le manque de confiance devant les hommes plus âgés, l'incapacité de communiquer avec le partenaire sur les risques liés à la sexualité ou encore le désir, voire la nécessité, de satisfaire des besoins matériels, favorisent également les relations sexuelles précoces chez les jeunes filles.

Les grossesses non désirées ont de nombreuses conséquences sociales, psychologiques et économiques.

L'adolescente doit s'adapter brutalement à une situation pour laquelle un certain niveau de maturité, qu'elle n'a pas encore atteint, est nécessaire. Sur le plan psychologique, elle vit une situation où les deux phases d'adaptation que sont l'adolescence et la grossesse se superposent. En effet, c'est la période où sa propre personnalité est en train de se construire avec tout ce que cela suppose de contradictions, d'ambivalences, d'incertitudes, de quête et d'affirmation de soi. Par ailleurs, elle est à peine sortie de l'enfance qu'elle se trouve confrontée à la grossesse sans connaître réellement les responsabilités et les tâches à assumer vis-à-vis de l'enfant à naître. Si ce dernier n'a pas la chance d'être très tôt confié à la garde d'adultes expérimentées (grands-mères ou tantes), il sera plus exposé aux différentes maladies et dangers qui jalonnent la vie du nourrisson et de l'enfant en bas âge et sur lesquels sa propre mère (elle-même encore enfant) n'a aucune prise. Cette situation peut expliquer, entre autres, le taux élevé de mortalité à la naissance et avant l'âge de cinq ans des enfants nés de mères adolescentes.

Sur le plan social, l'adolescente enceinte fait l'objet d'une réprobation qui se traduit de manière plus ou moins ouverte selon les sociétés. La responsabilité de cet échec est généralement rejetée sur la mère. Dans certains cas extrêmes, la fille est renvoyée de la famille (parfois avec sa mère). La grossesse survenant chez une fille scolarisée signifie souvent la fin de sa scolarisation et compromet ainsi ses chances éducatives et économiques. En effet, dans beaucoup de pays africains, les élèves et lycéennes enceintes sont renvoyées de leur établissement, tandis qu'aucune sanction ne frappe le garçon qui est l'auteur de la grossesse, même si celui-ci fréquente le même établissement. De plus, lorsque la jeune fille désire poursuivre sa scolarité, les soins à donner au nouveau-né et les soucis liés à sa situation de mère constituent également autant de facteurs d'échec.

Sur le plan psychologique, les grossesses non désirées constituent un drame pour les jeunes filles. Face aux différents types de problèmes auxquels elles se trouvent confrontées, notamment la réaction négative des parents, les perturbations de la scolarité, les pressions d'un partenaire qui ne désirait pas la grossesse, la plupart des filles se rendent compte qu'elles ont commis une erreur qu'elles essaient de rectifier en recourant à l'avortement, voire à l'infanticide.

Les complications sanitaires des grossesses précoces

Le corps d'une adolescente n'est pas prêt à affronter une grossesse avec un minimum de risques pour sa santé. Ces risques peuvent survenir surtout au moment de l'accouchement. Il s'agit par exemple de la déchirure du périnée, de la fistule vésico-vaginale qui sont des maladies handicapantes pouvant compromettre l'avenir conjugal de l'adolescente. Les risques sanitaires ne sont pas pris en compte dans les sociétés qui se soucient surtout de satisfaire aux impératifs de la reproduction dans le respect des valeurs et des normes sociales.

Les complications et les risques de grossesses d'adolescentes sont nombreux. On peut les classer en risques pendant la grossesse et risques pendant et après l'accouchement.

Les risques pendant la grossesse

Le défaut de surveillance médicale constitue un problème très sérieux. Et il est évident que lorsqu'il n'y a pas de surveillance médicale, les risques relatifs à la grossesse sont beaucoup plus importants.

L'avortement provoqué clandestin est souvent la première solution envisagée tant par l'adolescente que par son partenaire, en cas de grossesse non désirée. Les complications de ces actes sont souvent dramatiques. On peut citer, entre autres, l'hémorragie, la perforation de l'utérus, de la vessie ou de l'intestin, les infections sévères (péritonites), la mort, sans oublier les séquelles définitives telles que les troubles des règles et surtout la stérilité.

De même, la grossesse des adolescentes s'accompagne de complications graves telles que l'anémie, l'hypertension artérielle de la grossesse et ses complications, la toxémie gravidique et l'éclampsie, la formation d'une poche de sang s'enkystant entre le placenta et la muqueuse utérine (hématome

rétroplacentaire) et l'accident vasculaire cérébral (obstruction d'un vaisseau sanguin dans le cerveau) entraînant un coma, la mort ou une paralysie définitive (voir chapitre sur la grossesse).

Les risques pendant l'accouchement (voir chapitres sur la grossesse et l'accouchement)

- Les dystocies (ou accouchements longs et pénibles) plus fréquentes chez l'adolescente de moins de 16 ans.
- Un fort taux de césariennes.
- Un recours plus fréquent au forceps (instrument formé de deux branches séparables [cuillères] qui servent à saisir la tête de l'enfant en cas d'accouchement difficile).
- Des épisiotomies et des déchirures du périnée parfois liées à des mutilations génitales.

Les risques après l'accouchement (voir chapitre sur l'accouchement et les suites de couches)

- L'infection de l'utérus (endométrite) qui est liée à un travail prolongé, à la mauvaise hygiène de l'adolescente faite d'informations.
- Les fistules vésico-vaginales qui sont des blessures graves liées au travail prolongé.

La contraception chez l'adolescente

Le besoin d'accéder à l'information concerne aussi bien les filles que les garçons. Ceux-ci doivent s'informer sur la contraception et partager la responsabilité de rendre les relations sexuelles sans risque pour leurs partenaires. L'accessibilité pour les adolescentes signifie aussi la possibilité de recevoir des informations sur la santé reproductive, sur la sexualité et sur la planification familiale, savoir où obtenir ces services, se sentir à l'aise dans l'utilisation des services existants et être encouragées ou autorisées à se procurer des méthodes contraceptives.

Beaucoup de jeunes aspirent à obtenir la contraception, mais ils ont peur ou honte d'en parler avec les adultes, qu'il s'agisse de leurs parents ou des agents de santé. Le plus souvent, les adultes ne veulent pas en parler aux jeunes, surtout aux filles de peur de les inciter à « faire des bêtises ». Or, une fille informée est beaucoup moins susceptible de faire des bêtises qu'une fille qui ne l'est pas. Ainsi, du fait de la réticence des adultes et des agents de santé, les jeunes accèdent difficilement à la contraception.

Les taux élevés de naissances chez les adolescents s'expliquent essentiellement par l'absence de contraception, qui aujourd'hui est reconnue comme le meilleur moyen pour éviter les grossesses non désirées. Leurs connaissances et leur pratique des moyens de contraception moderne restent très limitées et varient d'un pays à l'autre. La grande majorité des adolescentes n'utilisent pas de méthodes contraceptives notamment lors des premiers rapports, car, dans la plupart des cas, elles « n'avaient pas prévu d'avoir des rapports ».

Les méthodes les plus utilisées par les jeunes ne sont pas sûres, comme la méthode Ogino appelée aussi méthode du calendrier ou du calcul, les spermicides et les préservatifs.

Plusieurs raisons (non exclusives les unes des autres) expliquent la faible utilisation des méthodes contraceptives modernes par les jeunes. Parmi elles, la principale reste le faible niveau de connaissances des méthodes contraceptives modernes. *En fait, la principale cause de problèmes en matière de sexualité de l'adolescence est l'ignorance et son corollaire : le manque de communication.* Si la jeune fille est bien informée, cette expérience, même si elle peut parfois être physiquement ou psychologiquement douloureuse, ne pourra qu'être positive dans la formation de sa personnalité. Mais si le projet se réalise dans l'ignorance, la peur et l'absence de communication, les risques de conséquences négatives à court ou long terme sont alors nombreux.

Sans information sur l'anatomie, sur le fonctionnement des appareils génitaux féminin et masculin, sur la reproduction et sur les maladies sexuellement transmissibles et sur le sida, la jeune fille est exposée à divers risques : grossesses indésirées conduisant le plus souvent à des tentatives d'avortement provoqué clandestin, à des MST et au sida, sans parler de l'image qu'elle se construit dans la société, celle d'une fille « dévergondée », « facile », « sans honneur »...

Le problème est que *les jeunes filles disposent de peu de moyens pour se prémunir contre ces risques*. L'information sexuelle est très réduite, éparse et souvent fantaisiste. Dans les familles, on informe peu, voire jamais, sur la sexualité. L'essentiel de l'information est reçu par les jeunes filles de manière informelle au cours de discussions avec des amies à peine mieux renseignées qu'elles, ou en surprenant des conversations d'aînées, partielles, imagées ou codées qu'elles peuvent interpréter de façon particulière ou extravagante. Dans le meilleur des cas, l'information est donnée par une parente informée à partir de sa propre expérience vécue. Il existe peu de matériel pédagogique spécialement adapté à ce public.

Il s'y ajoute la réticence des personnels de santé dans les cliniques de planification familiale qui constitue un frein important à leur fréquentation par les jeunes, filles et garçons, qui alors achètent des produits contraceptifs sur les marchés ou utilisent des sachets en plastique à la place de condoms. Les filles qui rendent malgré tout dans les cliniques de planification familiale se déclarent mal reçues et mal jugées par les prestataires de services, et la plupart d'entre elles repartent sans avoir obtenu une réponse positive à leur demande. Les coûts des services de planification familiale constituent également un obstacle pour les jeunes qui ne disposent pas des moyens financiers nécessaires pour faire les examens de laboratoire obligatoires avant l'utilisation de certaines méthodes. Le coût des préservatifs est plus ou moins élevé selon les pays et selon le lieu d'approvisionnement (centre de planification familiale ou pharmacie). Les campagnes de lutte contre le sida menées un peu partout en Afrique ont contribué à la promotion des préservatifs et à une certaine prise de conscience chez les jeunes de la nécessité d'avoir des rapports sexuels protégés. Cependant, face aux difficultés liées au prix, certains jeunes achètent des préservatifs périmés ou mal conservés. Les filles ne sont pas toujours favorables à l'utilisation des préservatifs par leur partenaire, car elles ne sont pas sûres de la qualité du produit. Certaines pensent aussi que le fait que leur partenaire n'utilise pas de préservatifs est un signe d'amour et une marque de confiance. Dans certains cas, l'opposition du partenaire à toute pratique contraceptive peut aussi contribuer à la non-utilisation des méthodes par les jeunes.

Les contraceptifs conseillés pour les adolescentes

Du fait que leurs règles et leurs cycles peuvent encore être irréguliers, on conseillera aux jeunes filles de recourir à la contraception moderne plutôt qu'à des méthodes naturelles.

Les méthodes que l'on peut recommander aux adolescentes sont :

- les méthodes de barrière comme les préservatifs (condoms) masculins et féminins et les crèmes spermicides. Si on apprend à l'adolescente l'utilisation correcte de ces méthodes, elles peuvent être sûres et efficaces. En outre, dans la situation où les relations sexuelles sont occasionnelles et imprévisibles, les méthodes de barrière sont très pratiques parce qu'elles ne nécessitent pas d'équipement spécifique. En outre, elles n'ont pas d'effets secondaires ;
- les pilules ou contraceptifs oraux. La pilule ne devrait être prescrite à une jeune adolescente qu'une fois sa puberté confirmée. Deux sortes de pilules peuvent lui être prescrites :
 - la micropilule qui est faiblement dosée en œstrogènes assure une protection efficace chez l'adolescente. Mais des modifications du cycle des règles peuvent être fréquentes (saignements entre deux cycles ou absence totale de saignements, etc.). Si l'adolescente constate qu'elle n'a pas eu ses règles le premier mois où elle a commencé à prendre la pilule, il est conseillé de continuer. Mais si le deuxième mois, elle n'a toujours pas ses règles, elle devrait faire un test de grossesse pour être sûre qu'elle n'est pas enceinte,
 - la minipilule constitue un choix judicieux pour la jeune fille dont le cycle menstruel s'est stabilisé. Elle devra être mise au courant du fait que ses règles seront peut-être plus abondantes et que des saignements peuvent se produire entre les règles ;
- le retrait (c'est-à-dire quand le partenaire se retire avant l'éjaculation). En raison du taux d'échec élevé lié à cette méthode, elle n'est pas très recommandée. Cependant il vaut mieux l'utiliser que se passer de méthode ;
- la contraception d'urgence, c'est-à-dire après la relation sexuelle. Dans la situation où l'adolescente a eu des relations non protégées ou a été victime d'un viol avec risque de grossesse, il est recommandé d'utiliser pendant les cinq jours suivant immédiatement le rapport non protégé, la pilule du lendemain. En dépit des troubles du cycle qu'elle peut entraîner, cette méthode doit être conseillée en raison de son efficacité.

Il est important de noter que les adolescentes qui souffrent de cancer, de diabète, d'épilepsie, de troubles cardiaques, d'hypertension artérielle, de maladie du foie, de maux de tête sévères, de drépanocytose et de varices ne doivent pas prendre la pilule.

Notre Corps, Notre Santé peut être obtenu au RESAR :
Villa No 7395 Sicap Mermoz
BP 5339 Dakar Fann,
Dakar Sénégal
Tel : (221) 864 70 56

Ou à l'Harmattan,
5-7, Rue de l'Ecole Polytechnique
75005 Paris
France