

Grossesses non prévues chez les adolescentes dans la région du Centre (Burkina Faso) : Entre déficit d'éducation sexuelle et vulnérabilités multiples

Nathalie SAWADOGO^{1*}

Résumé

Cette étude vise à analyser les facteurs et mécanismes en jeu dans la survenue de grossesses non prévues chez des adolescentes et à comprendre les liens entre les insuffisances de l'éducation sexuelle et leur exposition à ces grossesses dans la région du Centre au Burkina Faso.

Des entretiens semi-directifs ont été réalisés en 2021 auprès de 84 répondants. Une analyse thématique a été réalisée afin de mettre en évidence les facteurs et circonstances de la survenue des grossesses non prévues chez les adolescentes.

Les résultats relèvent la persistance des lacunes dans l'éducation de ces adolescentes à la sexualité et à la prévention, à la gestion de leurs relations et à des choix protecteurs de leur santé sexuelle et reproductive. La vulnérabilité des adolescentes face aux violences psychologiques, physiques et sexuelles de certains partenaires sexuels a été mise en exergue.

L'étude montre également les liens entre les insuffisances de l'éducation sexuelle reçue par les adolescents et adolescentes et leur exposition aux grossesses non prévues. Elle aboutit à une discussion sur les défis actuels en matière d'éducation sexuelle des adolescentes en lien avec les grossesses non prévues.

Mots-clés: Education sexuelle, vie familiale, adolescentes, Ouagadougou, Burkina Faso

Unplanned pregnancies among adolescents in the Centre region (Burkina Faso): Between lack of sex education and multiple vulnerabilities

Abstract:

The aim of this study is to analyze the factors and mechanisms involved in the occurrence of unplanned pregnancies among adolescent girls and to understand the links between inadequate sex education and their exposure to these pregnancies in the Centre region of Burkina Faso.

¹ Institut Supérieur des Sciences de la Population (ISSP), Laboratoire de Recherche Interdisciplinaire en Sciences Sociales et Santé (LARISS), Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso)

*Auteur correspondant : nathalie.sawadogo@ujkz.bf

Semi-structured interviews were conducted in 2021 with 84 respondents. A thematic analysis was carried out to highlight the factors and circumstances leading to unplanned pregnancies among adolescents.

The results show the persistence of mechanisms linked to shortcomings in the education of these adolescents about sexuality and prevention, the management of their relationships and the choices they make to protect their sexual and reproductive health. The vulnerability of adolescent girls to psychological, physical and sexual violence from certain sexual partners was highlighted.

The study also shows the links between the inadequate sex education received by teenagers and their exposure to unplanned pregnancies. It concludes with a discussion of the current challenges in sexual education for adolescents in relation to unplanned pregnancies.

Keywords: Sexual education, education to family life, adolescents, Ouagadougou, Burkina Faso

Introduction

L'éducation des adolescents et adolescentes à la santé sexuelle et reproductive constitue un préalable indispensable à l'amélioration de leur bien-être. Promue au niveau international durant ces dernières années en tant qu'Education Complète à la Sexualité (ECS), elle est définie par l'UNFPA et MUSKOKA comme étant *"un processus d'enseignement et d'apprentissage fondé sur un programme portant sur les aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux de la sexualité. Elle vise à doter les enfants et les jeunes de connaissances factuelles, d'aptitudes, d'attitudes et de valeurs qui leur donneront les moyens de s'épanouir - dans le respect de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité, de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses, de réfléchir à l'incidence de leurs choix sur leur bien-être personnel et sur celui des autres et, enfin, de comprendre leurs droits et de les défendre tout au long de leur vie"*. (UNFPA & MUSKOKA, *sd*, p3). Diverses versions de cette définition sont adoptées et mises en œuvre au niveau des pays, qui reconnaissent la nécessité de permettre, à travers cette éducation aux divers âges de la vie des hommes et femmes, d'acquérir des connaissances, la motivation, les compétences et la sensibilisation critique nécessaires pour améliorer leur santé sexuelle et les risques y afférents (Nsakala, Coppieters & Kayembe, 2014). Le Burkina Faso a ainsi adopté en 2022 un document national d'orientation de l'Education à la Vie Familiale (EVF) (Ministère de la santé et de l'hygiène publique, 2022), cela dans le but de contribuer au respect des

droits en matière de santé sexuelle et reproductive des hommes et femmes.

De longue date, de nombreuses actions ont été menées dans le pays pour promouvoir une communication de qualité envers les adolescents sur la santé sexuelle et reproductive. Ces initiatives reposent sur la reconnaissance de son effet protecteur, à la fois pour l'avenir des jeunes et pour la qualité du capital humain des nations (Kobelembe, 2005 ; Adohinzin et al., 2016; Bahimana, 2020; Dangbemey et al., 2020; UNFPA ; Aka et al., 2021; et MUSKOKA, s.d.).

Malgré les efforts entrepris de la part des intervenants en la matière, des études récentes indiquent que peu de progrès sont enregistrés en la matière dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, qu'il s'agisse du milieu familial ou de l'environnement scolaire (Aka et al., 2021; Kane, Bi Vroh et Fond-Harmant, 2018; Sawadogo et al, 2023). De fait, le manque ou l'insuffisance, voire l'inadéquation de l'éducation sexuelle constituent une entrave à l'amélioration de la santé reproductive des adolescentes (Bearinger, Sieving, Ferguson, & Sharma, 2007; DiClemente & Crosby, 2009; Wafo, 2012). Ces défis sont exacerbés dans de nombreuses sociétés africaines où le tabou sur la sexualité rend difficile le dialogue sur le sujet, notamment dans le cadre familial (Nsakala et al., 2014). Les adolescents et jeunes tirent donc encore très souvent leurs informations sur la sexualité et la prévention des risques sexuels des médias publics et les supports numériques non adaptés, en l'occurrence de réseaux sociaux et de leurs pairs.

La littérature scientifique dans plusieurs contextes, y compris dans le contexte burkinabè, sur les effets de l'éducation sexuelle et les grossesses non prévues chez les adolescentes révèle des résultats constants dans le temps et dans l'espace: l'éducation sexuelle joue un rôle essentiel dans la prévention des grossesses non prévues chez les adolescentes, particulièrement dans les pays situés au sud du Sahara. Selon l'UNESCO (2018), seulement 37 % des jeunes dans cette région possèdent une connaissance approfondie des moyens de prévention contre le VIH. De plus, deux filles sur trois n'ont pas accès aux informations de base sur la puberté. Ces lacunes sont fortement liées aux taux élevés de grossesses précoces, qui varient de 15 % à 25 % en Afrique de l'Est et Australe (*Ibid.*). En Afrique de l'Ouest et précisément au Burkina Faso, Gal-Régnier Aurélie et ses collègues (2007) ont mis en évidence le fait que l'absence d'éducation sexuelle

adaptée prive les jeunes d'un accès à des informations essentielles, notamment sur les méthodes contraceptives. Les disparités en matière d'instruction font que les adolescentes sont particulièrement concernées par ce manque d'information, ce qui les expose davantage au risque de grossesses non prévues (*Ibid.*). Il ressort également du rapport du Groupe pour l'Étude et l'Enseignement de la Population (GEEP, 2020), que 1076 cas de grossesses précoces dans les établissements scolaires sénégalais en une année, ce qui met en évidence l'ampleur du phénomène et la nécessité d'interventions efficaces. Selon ce même rapport, la proportion d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde augmente rapidement avec l'âge, passant de 1 % à 15 ans à 33 % à 19 ans, âge auquel 26 % des jeunes filles ont déjà eu au moins un enfant (GEEP, 2020). Ces chiffres illustrent également un phénomène de maturité précoce parmi les adolescentes, qui se traduit par un début plus tôt des relations sexuelles et une entrée rapide dans la vie reproductive.

Les grossesses non prévues reflètent une imbrication de lacunes éducatives et de pressions socioculturelles. Comme le souligne l'étude de Baxerres et ses collègues (2018) sur les grossesses non désirées au Burkina Faso, les adolescentes font face à une double stigmatisation : celle liée à leur sexualité hors mariage et celle entourant l'accès aux services de santé reproductive. Ces jeunes femmes, souvent mal informées sur la contraception en raison de l'insuffisance des programmes d'éducation sexuelle, sont particulièrement vulnérables aux grossesses non désirées. De plus, les perceptions moralisatrices des personnels de santé, documentées par Ouattara et ses collègues (2009), dissuadent les adolescentes de rechercher des moyens de prévention, renforçant leur isolement et limitant leur capacité à gérer leur sexualité de manière autonome.

L'éducation sexuelle au Burkina Faso, loin d'être intégrée ou élargie et exhaustive, se focalise majoritairement sur l'abstinence, sans aborder en profondeur la contraception ou les relations affectives. Cette lacune, combinée au poids des normes traditionnelles valorisant le mariage comme cadre légitime de la maternité, rend difficile l'accès aux services de planification familiale pour les adolescentes. Ces constats invitent à un renforcement des programmes éducatifs axés sur la santé sexuelle et reproductive, et à une réforme des pratiques institutionnelles pour éliminer les jugements moralisateurs et normatifs. Ces mesures sont nécessaires pour réduire les grossesses non prévues et permettre aux adolescentes de naviguer sereinement entre leurs aspirations

personnelles et les pressions sociales (Baxerres et al., 2018 ; Ouattara et al., 2009).

En somme, la persistance des difficultés d'amélioration de la protection des adolescentes contre les grossesses non prévues, entre autres risques liés à la sexualité, nécessite des investigations approfondies. Il est particulièrement important de documenter de façon fine les mécanismes actuels d'exposition des adolescentes aux grossesses non prévues, mais également les liens structurels entre les insuffisances relevées dans l'éducation sexuelle et les grossesses non prévues chez ces dernières.

Cette étude s'inscrit dans cette logique. Elle vise à analyser les circonstances et mécanismes conduisant les adolescentes à des grossesses non prévues, à comprendre le rôle joué par l'insuffisance d'éducation sexuelle dans la survenue de ces grossesses et à identifier les défis à relever en matière d'éducation sexuelle des adolescentes pour mieux répondre à leurs besoins de protection contre les grossesses non prévues. Les questions de recherche sont les suivantes :

- 1. Quels sont les facteurs et les mécanismes à l'œuvre dans l'exposition des adolescentes aux grossesses non prévues dans la Région du Centre ?*
- 2. Quels sont les liens entre les insuffisances d'éducation sexuelle des adolescentes et leur exposition aux grossesses non prévues dans la Région du Centre ?*
- 3. Quels défis en matière d'éducation sexuelle des adolescentes peuvent être identifiés à partir des expériences vécues par les adolescentes ayant eu des grossesses non prévues dans la Région du Centre?*

I. Données et méthodes

L'étude adopte une approche qualitative. Elle utilise les données issues du volet qualitatif d'une recherche mixte menée en 2022 sur les expériences vécues par les adolescentes enceintes et mères dans la région du Centre (Ajayi et al., 2023 ; APHRC et ISSP, 2022). Cette région, constituée de l'unique province du Kadiogo, est composée d'une commune urbaine (Ouagadougou, la capitale politique du Burkina Faso) et de 06 communes rurales environnantes que sont Pabré, Loumbila, Saaba, Koubri, Komsilga et Tanghin Dassouri. Ladite recherche, coordonnée par African Population and Health Research Center (APHRC) est mise en œuvre au Burkina Faso par l'Institut

Supérieur des Sciences de la Population de l'Université Joseph KIZERBO. Elle a été initiée à la suite du constat fait sur l'insuffisance de documentation des expériences, des difficultés en matière de santé, de bien-être social, de scolarisation ou de formation et d'autonomisation des adolescentes enceintes et mères pour contribuer à guider les politiques et les programmes.

L'approbation du protocole de recherche a été obtenue auprès du comité d'éthique de APHRC et du Comité d'Éthique pour la Recherche en Santé (CERS) du Burkina Faso (Délibération n°2021-04-090). De même, la formation des agents de collecte de données a inclus un module sur les règles éthiques de la recherche auprès de sujets humains. Enfin, le recueil du consentement éclairé des participants à l'enquête de même que les dispositions prises pour assurer la confidentialité des données et la protection des répondants ont été entreprises dans le respect de ces règles.

I.1. Échantillonnage et collecte des données

L'enquête qualitative a concerné un profil diversifié d'individus : 24 adolescentes enceintes et mères ayant entre 10 et 19 ans, 8 adolescents auteurs de grossesse âgés de 10 à 19 ans, 17 parents ou tuteurs d'adolescentes enceintes et mères et d'adolescents auteurs de grossesse, 14 leaders religieux et communautaires, 18 éducateurs (enseignants, agents de vie scolaire, infirmiers scolaires, directeurs ou proviseurs et agents d'établissements scolaires), de même que 03 responsables de services étatiques de l'enseignement et de la santé.

La collecte des données a eu lieu du 13 juillet au 10 octobre 2021. Elle a été réalisée par 12 agents préalablement formés et repartis en deux groupes composés chacun de 05 enquêteurs et d'un superviseur. Les cibles féminines telles que les adolescentes enceintes et mères ont été interviewées par des agents de sexe féminin.

Les entretiens ont été réalisés au moyen de guides d'entretien semi-directifs spécifiques à chaque catégorie de répondants. Ils ont été réalisés en français, en mooré ou en dioula et transcrits directement en français par les agents de collecte de données. Au final, 84 entretiens ont été réalisés. L'ensemble de ce corpus a été exploité dans cette étude, en identifiant les cas évoqués ou vécus de grossesses non prévues chez des adolescentes.

I.2. Traitement et analyse des données

Les données ont fait l'objet d'une analyse thématique (Paillé et Mucchielli, 2012). Pour ce faire, les transcriptions des entretiens ont été encodées à l'aide d'un tableur Excel. Cet encodage a été réalisé sur la base d'une grille de codification permettant d'identifier les cas vécus ou évoqués de grossesses non prévues chez des adolescentes, de même que les circonstances de la survenue de ces grossesses et les mécanismes indiquant les liens entre l'éducation sexuelle reçue par les adolescentes concernées et leur vécu. Les axes de la grille de codification sont les suivants :

- Facteurs d'exposition aux grossesses non prévues, tels que la pression sociale, la précarité économique, l'absence de contraception, ou l'ignorance des risques....
- Insuffisances de l'éducation sexuelle reçue par les adolescentes, incluant des lacunes dans l'information, les discours moralisateurs, ou le tabou sur la sexualité....
- Défis identifiés en matière d'éducation sexuelle, comme le manque d'accès à l'information ou l'inadéquation des cadres éducatifs sur ces aspects....

L'analyse a ensuite consisté en l'examen des cas identifiés. Cela a permis d'explicitier les mécanismes et facteurs d'exposition propres à chaque situation. Les mécanismes récurrents ont été mis en lumière, tout en intégrant les éléments marginaux qui enrichissaient la compréhension globale du phénomène étudié.

II. Résultats

L'analyse des données a permis de décrire les circonstances d'exposition des adolescentes à une grossesse non prévue, de même que le rôle joué par l'insuffisance d'éducation sexuelle dans la survenue des grossesses non prévues chez les adolescentes interrogées. De même, les défis perçus et vécus en matière d'éducation sexuelle pour la prévention des grossesses non prévues chez ces dernières ont été catégorisés.

II.1. Circonstances d'exposition des adolescentes à une grossesse non prévue

Les discours analysés montrent une multiplicité de circonstances d'exposition des adolescentes à une grossesse non prévue. Ces circonstances relèvent de plusieurs situations, à savoir notamment, des relations abusives occasionnant parfois des violences sexuelles, de la

précarité économique réduisant considérablement le pouvoir de négociation de l'adolescente en ce qui concerne le mode de prévention lors des rapports sexuels ainsi que des cas de méconnaissance ou de mauvaise maîtrise des méthodes contraceptives.

II.1.1. Violences sexuelles et relations abusives : un cadre récurrent de survenance des grossesses non prévues par l'adolescente

Les situations de grossesses non prévues survenues au sein de relations abusives sont couramment évoquées par les répondants. Certaines adolescentes vivent des relations de couples stable ou des relations ponctuelles au sein desquelles elles subissent des pressions psychologiques et des abus physiques et sexuels. Ces relations asymétriques sont exacerbées par l'écart d'âge avec leur partenaire et la précarité sociale et économique des adolescentes. Dans ces cas de figure, il en résulte leur exposition, non seulement à une grossesse non prévue, mais également aux IST. Dans ces circonstances, l'adolescente n'a aucune voix au chapitre en ce qui concerne l'activité sexuelle et la prévention dans son couple, tout comme dans les autres dimensions de sa vie. Cela survient souvent dans des situations de séparation d'avec sa propre famille ou d'affaiblissement de son réseau social, la laissant à la merci de son partenaire sexuel. Une mère adolescente réfugiée dans un centre de prise en charge relate les abus multiformes qu'elle a subis de la part de son partenaire :

« ... il m'a fait un lavage de cerveau et m'a interdit de raconter ce qu'il me faisait à qui que ce soit, sinon il allait tuer tous les membres de ma famille ou me tuer. Même quand je suis arrivée dans ce centre, je réfléchis et cette histoire me fait beaucoup souffrir jusqu'à présent, même quand je suis avec les autres, mon esprit est toujours ailleurs ; Je me sens toujours seule, cela me faisait beaucoup souffrir. » (mère adolescente, 18 ans, célibataire, sans instruction)

II.1.2. Absence de contraception subie du fait des réticences ou de la duplicité du partenaire

A côté de ces relations ouvertement abusives, un autre mécanisme conduisant les adolescentes aux grossesses non prévues est celui dans laquelle elles ne sont pas en mesure de convaincre leur partenaire d'utiliser une contraception alors qu'elles en éprouvent le besoin. A ces refus se mêle parfois de la duplicité de la part de partenaires qui feignent

d'utiliser le préservatif. Une mère adolescente de 17 ans explique sa négociation infructueuse auprès de son partenaire :

« Oui, je connais, je lui ai même dit de se protéger, mais il a refusé et après il a pris les préservatifs. J'ai cru qu'il s'était protégé mais à ma grande surprise, il ne l'a pas fait. Ce jour-là, je savais que j'allais tomber enceinte vu qu'il ne s'est pas protégé. » (Mère adolescente, 17 ans, célibataire, niveau d'instruction secondaire)

II.1.3. Incapacité d'obtenir une prévention du fait de la dépendance économique vis-à-vis du partenaire

La précarité économique, mêlée à la fréquence du nombre de relations sexuelles dans l'environnement social de Ouagadougou contribuent également à la survenue de grossesses non prévues. Ces relations intéressées sont le lieu d'échange de relations sexuelles souvent non protégées entre adolescentes appâtées par la promesse d'argent par des hommes nantis plus ou moins jeunes. Ce type d'interaction est décrit par le père d'une adolescente enceinte :

« Bon, puisque je dis que souvent, les filles, elles sont influencées au niveau du domaine matériel parce qu'elles ont envie d'avoir ce qui les dépasse. Souvent bon, elle peut voir une de ses camarades qui tient au moins un iPhone. Elle aussi va se dire : "comment je peux faire pour avoir ?" Avec les jeunes (hommes) aussi, je peux dire que les jeunes, ... dès qu'on les voit seulement, ... [on les] les appelle pour prendre un pot (un verre). Elles [les filles] aussi elles expliquent leurs problèmes, quand on leur dit aussi qu'on peut les aider, elles sont attachées à ça. Généralement, c'est ce qui se passe avec les jeunes filles d'aujourd'hui. » (Père d'une adolescente enceinte, 34 ans, marié, niveau d'instruction primaire)

II.1.4. Méconnaissance des méthodes contraceptives : déficit d'éducation à la prévention

L'on constate que certaines adolescentes mères n'avaient aucune connaissance, ni du risque d'être enceinte à la suite de rapports sexuels, ni des méthodes contraceptives et de leur utilisation. C'est ainsi que les rapports sexuels avec son partenaire ont conduit à une grossesse sans qu'elle l'ait souhaitée. Une mère de 19 ans ayant grandi en Côte d'Ivoire l'explique :

« Je n'en avais jamais entendu parler. Quand j'étais en Côte d'Ivoire avec ma mère, je n'avais aucune notion sur ce genre de choses [contraception], et puis je suis venue au Burkina Faso il n'y a pas trop longtemps, donc je n'ai pas eu le temps d'apprendre comment est la vie ici [au Burkina Faso]. » (Mère adolescente, 19 ans, vit en union, niveau d'instruction primaire)

II.1.5. Intériorisation des préjugés sur les méthodes contraceptives

Les discours révèlent que, même lorsque les adolescentes connaissent les méthodes contraceptives, certaines sont dissuadées de les utiliser en raison des préjugés sur les catégories de personnes à même de les utiliser et sur leurs effets secondaires potentiels. De ce fait, en dépit de leur désir d'éviter une grossesse, elles se retrouvent avec des possibilités très limitées de contrôler leur exposition à ce risque. Dans le meilleur des cas, elles se réfugient dans l'utilisation de méthodes non hormonales qu'elles maîtrisent très peu.

En outre, une interviewée (leader institutionnelle) évoque deux aspects majeurs. D'une part, elle met en avant les perceptions négatives des effets à long terme des méthodes contraceptives, notamment la crainte d'infertilité. Ce préjugé, bien qu'il ne soit pas scientifiquement fondé, est largement répandu et contribue à dissuader l'utilisation des contraceptifs modernes. D'autre part, elle souligne l'impact des discours sociaux sur les adolescentes, qui assimilent ces croyances et intègrent la crainte des « *conséquences* » dans leur prise de décision. Cela révèle un déficit d'accès à des informations fiables et adaptées à leur réalité.

Du reste, ce discours, émanant d'une assistante sociale, met également en évidence une perspective institutionnelle : bien qu'elle décrive ces perceptions comme un constat, son rôle pourrait inclure une sensibilisation pour démystifier ou déconstruire ces croyances. Cela montre l'importance de renforcer l'éducation et la communication sur la contraception, à la fois pour les adolescentes et pour les agents de santé qui les encadrent, afin de briser les préjugés intériorisés et favoriser des choix éclairés.

« Je connaissais ça (contraception) mais on m'a dit que non, si tu n'as pas un enfant de ne pas mettre que ce n'est pas bon, que mais si tu as un enfant que c'est bon » (Mère adolescente mère, 19 ans, célibataire, niveau d'instruction primaire).

« A mon avis, il y a (certaines) qui ne veulent pas utiliser et d'autres se disent qu'il y a des conséquences avec le temps, à

long terme. Donc souvent même, d'autres qui ont tendance à dire que si tu utilises les contraceptifs, par exemple les pilules comme ça, avec le temps tu ne peux pas avoir d'enfant et consorts. Donc ça fait qu'il y a d'autres qui ont peur d'utiliser. »
(Assistante sociale, 42 ans)

Il est important de mentionner que ces catégories sont rarement exclusives, ces facteurs et mécanismes étant parfois imbriqués.

II.2. Rôle de l'insuffisance d'éducation sexuelle dans la survenue des grossesses non prévues chez les adolescentes interrogées

L'analyse des mécanismes d'exposition des adolescentes aux grossesses non prévues met en évidence, entre autres facteurs, le rôle prépondérant des insuffisances de leur éducation sexuelle² dans ces situations.

Les situations évoquées ou vécues par les répondantes adolescentes montrent, dans de nombreux cas, une absence totale d'information sur la santé sexuelle et reproductive chez des adolescentes sexuellement actives. Cette ignorance des processus biologiques et de la physiologie du cycle menstruel, y compris des mesures préventives face à une grossesse, les rend vulnérables à tous les risques liés à une activité sexuelle non protégée. En outre, il s'agit de lacunes sur certains aspects de la contraception, y compris les compétences de vie qui auraient pu leur permettre de s'affirmer davantage au sein de leurs relations.

II.2.1. Persistance du tabou en matière de sexualité au sein des familles

Les données montrent que, surtout dans les cas d'absence d'éducation sexuelle au sein de la famille, le tabou sur la sexualité est toujours de mise dans leur environnement familial et social dans certaines situations. En raison de ce tabou, certaines adolescentes vivent leur puberté sans jamais avoir été informées sur les transformations subies par leurs corps et ses conséquences, encore moins sur la prévention des risques liés à l'activité sexuelle.

« E : Selon toi, qu'est ce qui a favorisé ta grossesse ?

² Cette éducation étant considérée, comme mentionné plus haut, dans le sens d'une éducation complète à la sexualité qui inclut les compétences de vie courante qui procurent à l'individu les ressources psychologiques et cognitives lui permettant de mener sa vie sexuelle et reproductive de façon saine et responsable (UNESCO, 2018; UNFPA & MUSKOKA, sd).

R : ... je n'avais personne pour me conseiller, pour me dire : " ne fais pas ci, ne fais pas ça". Quand mes menstrues sont venues, je ne savais pas ce que c'était, le sang coulait au hasard. »
(Adolescente mère, 18 ans, célibataire, sans instruction)

Cela n'est pas seulement constaté en ce qui concerne les filles, mais également envers les garçons. De fait, un adolescent de 18 ans ayant été l'auteur d'une grossesse non prévue, exprime un sentiment de gêne à l'idée d'acheter des préservatifs, ce qui illustre l'ancrage des normes sociales stigmatisant les discussions sur la sexualité. Cette gêne devient un frein à l'adoption de comportements protecteurs (comme l'achat et l'usage du préservatif), augmentant le risque de grossesses non prévues. Cette situation met en évidence l'impact des normes sociales restrictives, où le silence sur la sexualité est souvent valorisé comme un signe de respect ou de pudeur.

« (...), Au début, je ne voulais même pas que quelqu'un sache, n'en parlons pas d'aller acheter à la boutique. Sinon nous avons l'habitude de suivre dans les films, même à notre 3^{ème}, on nous parlait de capote, mais nous l'avons pris comme étant une honte. Aller à la boutique pour chercher ça, c'est honteux des fois. C'est pour cette raison que nous ne sommes pas allés, mais je ne sais pas si c'est l'ignorance ou bien c'est la volonté de Dieu. » (Adolescent auteur de grossesse, 19 ans, célibataire, niveau d'instruction secondaire)

II.2.2. La faiblesse de l'éducation sexuelle en milieu scolaire et ses conséquences

L'insuffisance de l'éducation sexuelle dans les établissements scolaires reste un problème majeur au vu des expériences des adolescentes mères interviewées. Notamment, celle de l'application des programmes d'éducation à la vie familiale contribue à accroître les taux de grossesses en milieu scolaire et perpétue la vulnérabilité des filles.

« Il y avait une dame, ça doit être une sociologue, qui était vers Banfora et qui se plaignait justement que, dans pratiquement toutes les écoles, il y avait un taux assez élevé de filles qui étaient tombées enceintes pratiquement à la même période. Bon c'est sûr que le phénomène va exister, compte tenu de nos pratiques même, j'allais dire, sociales ou la question peut être de l'éducation à la sexualité, ...n'est pas tellement développée. »
(Enseignante-Chercheuse, 50 ans)

II.2.3. L'auto-éducation informelle des adolescentes via des canaux numériques non fiables et les pairs : une mauvaise alternative à l'insuffisance d'éducation

Les données mettent en évidence des stratégies d'auto-apprentissage des adolescentes, qui tentent ainsi de combler le vide laissé par l'insuffisance d'une éducation sexuelle adaptée en milieu familial ou scolaire. Si ces stratégies permettent d'accéder à une certaine forme d'information, elles sont souvent biaisées ou incomplètes, ce qui peut amplifier les risques plutôt que les réduire.

« (...) , l'éducation sexuelle, automatiquement, doit commencer à la maison. C'est ceux qui trouvent qu'il y a du tabou dedans là! Parfois aussi, s'il n'y a pas de dialogue. S'il n'y a pas une éducation sexuelle très tôt, parce que les enfants d'aujourd'hui là, sans pour autant bénéficier de cette éducation de la part de leurs parents là, s'auto-éduquent même avec leurs Android, et avec leurs camarades. » (Animateur scolaire en SSR, 42 ans)

III. Discussion

L'objectif de la présente étude était d'analyser les mécanismes d'exposition des adolescentes aux grossesses non prévues dans la région du Centre du Burkina Faso, cela en mettant en lumière le rôle des insuffisances d'éducation sexuelle et les défis qui en découlent. Les résultats obtenus mettent en lumière des schémas fréquents et persistants d'exposition des adolescentes aux grossesses. Les circonstances relevées dans cette région rappellent des situations documentées depuis plus d'une décennie dans le pays (Hien et al., 2012 ; Rossier, Sawadogo et Soubeiga, 2013 ; Sawadogo, 2016). Cela traduit une relative stagnation des efforts en matière d'éducation sexuelle efficace aux différentes générations d'adolescents.

En sus de ces insuffisances, figurent parmi les facteurs majeurs de la survenue des grossesses non prévues chez les adolescentes, les violences sexuelles, les relations abusives et asymétriques exacerbées par la précarité économique, de même que la méconnaissance des méthodes contraceptives, y compris l'intériorisation de préjugés sur la contraception. Les normes socioculturelles, les inégalités de genre et les représentations négatives autour des méthodes contraceptives figurent également au parmi les facteurs de vulnérabilité. Tout ceci indique des vécus dans lesquels des adolescentes perdent toute autonomie

décisionnelle face à leur sexualité et leur santé reproductive, ce qui aggrave leur vulnérabilité.

En définitive, de façon isolée ou imbriquée avec les différents facteurs évoqués, les données démontrent le fait que l'insuffisance d'éducation sexuelle constitue un obstacle majeur à la prévention des grossesses non désirées. Les tabous persistants et fréquents autour de la sexualité, le faible investissement des familles dans l'éducation à la vie reproductive, ainsi que les lacunes dans les programmes scolaires exacerbent cette problématique. L'auto-éducation des filles via des pairs ou des canaux numériques mal encadrés apparaît comme une réponse inadaptée, souvent source de désinformation et de comportements à risque. Les conséquences de la crise sécuritaire, telles que la migration forcée, aggravent également ces défis en fragilisant davantage les jeunes filles. Ces résultats font écho à des observations similaires dans d'autres pays d'Afrique de l'Ouest (Aka et al., 2021 ; Bahimana, 2020; Baxerres et al., 2018). Cependant, ils soulignent également l'importance de considérer les spécificités locales.

Le contexte socioculturel et économique spécifique de la ville de Ouagadougou semble amplifier certains de ces défis : dans un environnement où les tabous sur la sexualité sont profondément ancrés, les adolescentes manquent non seulement d'informations adéquates sur leur santé sexuelle et reproductive, mais elles sont aussi limitées par les rôles de genre qui freinent leur autonomie décisionnelle. Les travaux de Ouattara et ses collègues (2009) au Burkina Faso confirment que les structures de santé reproductive, influencées par des normes patriarcales, ne répondent pas efficacement aux besoins des adolescentes, particulièrement celles non mariées, en les marginalisant ou en adoptant des attitudes moralisatrices. De plus, les normes sociales valorisant le mariage comme condition pour accéder aux services de planification familiale (Ouattara et al., 2009) renforcent la marginalisation des adolescentes non mariées. Ces observations font écho aux constats de Baxerres et al. (2018), qui montrent, dans les contextes béninois et burkinabé, que les jeunes femmes sont souvent contraintes de recourir à des avortements clandestins en raison du manque d'éducation sexuelle adaptée et de la stigmatisation liée à leur sexualité.

Enfin, la crise sécuritaire et humanitaire dans le pays accentue ces vulnérabilités, notamment pour les adolescentes déplacées internes qui font face à des défis accrus d'accès aux services de santé reproductive.

Conclusion

L'étude montre que les grossesses non prévues étudiées chez des adolescentes de la région du Centre résultent d'une multiplicité de circonstances, souvent imbriquées. L'insuffisance d'éducation sexuelle contribue effectivement à accroître leur vulnérabilité face au risque de grossesse non prévue.

Ces résultats soulignent l'urgence de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies holistiques et contextualisées pour renforcer l'éducation sexuelle et améliorer la prévention des grossesses non désirées. Au vu des bénéfices, maintes fois prouvés, d'une meilleure éducation à la sexualité pour la santé sexuelle et reproductive des adolescents, il est important de capitaliser ces résultats pour contribuer à lever les obstacles rencontrés en la matière, aussi bien au niveau familial, communautaire que scolaire et professionnel (pour ceux et celles étant hors du système scolaire). Cela passe évidemment par la déconstruction des normes et représentations qui entravent les progrès en la matière, cela bien sûr, dans le respect des valeurs essentielles et des lois nationales.

En termes de perspectives de recherche, il serait pertinent d'approfondir les investigations sur les entraves à l'éducation sexuelle des groupes d'adolescents et d'adolescentes les plus vulnérables afin de contribuer à plus d'équité en la matière. Par ailleurs, il importe d'accompagner les actions entreprises pour améliorer la situation dans le pays par des recherches fines qui identifient de façon précise les besoins spécifiques des différentes populations cibles en termes d'informations sur la sexualité et la reproduction.

Remerciements

Les données utilisées ont été collectées grâce à la subvention du Bureau régional Africain de l'Agence Suédoise de Coopération Internationale au Développement (Sida) (Financement Sida n° 12103, pour le projet APHRC « *Challenging the Politics of Social Exclusion* »).

Abdoul Kader Ilboudo et Rodrigue Babaekpa ont contribué respectivement à l'exploitation des données pour cette étude et la relecture de cet article.

Références bibliographiques

AJAYI Anthony Idowu, et al., 2023, "Socio-ecological factors associated with probable depression among pregnant and parenting

adolescent girls: findings from a cross-sectional study in Burkina Faso and Malawi." *Reproductive Health* 20.1: 38.

ADOHINZIN, C. C., MEDA, N., BELEM, A. M., OUÉDRAOGO, G. A., SOMBIE, I., BERTHE, A., & FOND-HARMANT, L., 2016, "Risk assessment in young people living in Bobo Dioulasso: analysis of factors associated with sexual precocity and multiple partners", *The Pan African Medical Journal*, 25, 132-132.

AKA ÉPSE SOMIAN, Yah Jostiline, Coulibaly A., SÉLAPHIN, Gogo Abah, *et al.*, 2021, " Manque D'éducation Sexuelle Comme Facteur De Déscolarisation En Milieu Rural De La Région De Moronou: Cas D'ahorosso", *Int. J. f Multidisciplinary and Current research*, vol. 9.

APHRC et ISSP, 2022, *Comprendre les expériences des adolescentes enceintes et mères dans la région du Centre au Burkina Faso : Résultats d'une étude mixte*. Rapport, APHRC, Nairobi, Kenya.

BAXERRES Carine , BOKO Ines , KONKOBO Adjara , OUATTARA Fatoumata et GUILLAUME Agnès , « Gestion des grossesses non désirées au Bénin et au Burkina Faso », *Anthropologie & Santé* [En ligne], 16 | 2018, mis en ligne le 28 février 2018, consulté le 20 décembre 2024. URL : <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/2872> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.2872>

BEARINGER, L. H., SIEVING, R. E., FERGUSON, J., & SHARMA, V., 2007, "Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention, and potential", *The lancet*, 369(9568), 1220-1231.

BURKINA FASO, 2022, *Document national d'orientation de l'éducation a la vie familiale*, Ouagadougou.

DANGBEMEY, D. P., HOUNKPATIN, B., ABOUBAKAR, M., TOGNIFODE, V., OGOUDJOBI, M., LOKOSSOU, S., ... & PERRIN, R. X., 2020, "Pratiques sexuelles des adolescentes et jeunes des collèges d'enseignement de Cotonou en République du Bénin", *Sexologies*, 5(1), 41-45.

GAL-RÉGNIER Aurélie, GUIELLA Georges, OUÉDRAOGO Christine, WOOG Vanessa, BASSONON Dieudonné, DARABI Leila, SINGH Susheela, 2007, *Protéger la prochaine génération au Burkina Faso : nouvelle évidence sur les besoins de santé sexuelle et*

reproductive des adolescents. Rapport. Population Council, Burkina Faso.

GROUPE POUR L'ÉTUDE ET L'ENSEIGNEMENT DE LA POPULATION (GEEP), 2020, *Stratégie Zéro Grossesse en Milieu Scolaire*. Disponible sur : <https://www.enqueteplus.com/content/grossesses-en-milieu-scolaire%C2%A0-1076-cas-not%C3%A9s-en-2020>.

HIEN, H., SOME, D. A., MEDA, N., SOME, T., DIALLO, R., ZINGUE, D., ... & OUEDRAOGO, J. B., 2012, "Caractéristiques de la communication parents-adolescentes sur la sexualité et le VIH à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso", *Santé publique*, 24(4), 343-351.

KANE, H., VROH, J. B. B., & FOND-HARMANT, L., 2018, "Quelle éducation à la sexualité pour la santé des jeunes en Afrique?", *Santé publique*, 30(3), 295-296.

KOBELEMBI, F., 2005, "Le comportement sexuel des adolescents à Bangui (RCA)", *African population studies*, 20(2).

MINTOGBÉ, Mahouli Mireille-Marie ; ADJE, Elihou; TAMÈGNON DOUGNON, Victorien; AHOUSSINO, Clément; GANDJI, Pierre; SANNI, Mouftaou Amadou, 2023, *Prévalence et facteurs explicatifs des grossesses non planifiées chez les adolescentes au Bénin*. Disponible sur : <https://shs.hal.science/halshs-04235816/document>.

OUATTARA, F., BATIONO, B. et GRUENAI, M. (2009). Pas de mère sans un « mari » La nécessité du mariage dans les structures de soins à Ouagadougou (Burkina Faso) *Autrepart*, n° 52(4), 81-94. <https://doi.org/10.3917/autr.052.0081>.

PAILLE, P. et MUCCHIELLI, A. (2012). Chapitre 11-L'analyse thématique. L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales. (p. 231 -314). Armand Colin. <https://doi.org/10.3917/arco.paill.2012.01.0231>.

ROSSIER, C., SAWADOGO, N., & SOUBEIGA, A., 2013, "Sexualités pré-nuptiales, rapports de genre et grossesses non prévues à Ouagadougou", *Population*, 68(1), 97-122.

SAWADOGO, N., 2016, *De l'initiation sexuelle au mariage chez les jeunes urbains burkinabè: Relations, vécu et risques*. Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain.

SAWADOGO, N., BABAËKPA, R. K., TCHOUMKEU, A. N., & BENINGUISSE, G., 2023, "Entrée en vie sexuelle des adolescents à Yaoundé: circonstances du premier rapport sexuel, perceptions et représentations sociales de l'activité sexuelle des adolescents", *Lettres, Sciences sociales et humaines*, 39(2), 99-119.

TOUDEKA, A. S., SIMON, D. J., JOSEPH, G., & AKAKPO-AHIANYO, D. E., 2022, "Grossesses adolescentes en milieu scolaire au Togo: déficit de communication entre parents-enfants?", *Sexologies*, 15(3), 156-164.

UNESCO, 2018, *Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité. Une approche factuelle*, Edition révisée, UNESCO.

UNFPA & MUSKOKA, sd, *L'Éducation complète à la sexualité. Données probantes et pratiques prometteuses en Afrique de l'Ouest et du Centre*. Rapport.

WAFO, F., 2012, *Problématique d'une éducation à la sexualité en milieu scolaire dans les pays d'Afrique Subsaharienne: L'exemple du Cameroun*, Thèse de doctorat, Université Blaise Pascal-Clermont-Ferrand II.