



Comprendre les expériences vécues par les adolescentes enceintes et les jeunes mères dans la région centrale du Burkina Faso

► CONTEXTE

Ceci est un résumé des résultats d'une étude menée dans la région centrale du Burkina Faso par l'Institut Supérieur des Sciences de la Population (ISSP) et le Centre Africain de Recherche sur la Population et la Santé (APHRC) sur les expériences vécues par les adolescentes enceintes et jeunes mères dans la région. Nous avons examiné comment l'exclusion sociale des adolescentes des informations et des services en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs augmente leur vulnérabilité aux grossesses précoces et non désirées. Nous avons également identifié des interventions visant à améliorer la santé et le bien-être des adolescentes enceintes et des jeunes mères.

► MÉTHODES

Nous avons mené une enquête quantitative auprès de 980 adolescentes enceintes et jeunes mères de famille et des entretiens qualitatifs avec 24 filles enceintes et jeunes mères de famille, huit pères adolescents, 17 parents/tuteurs, 18 enseignants, trois décideurs et 14 dirigeants communautaires.

► RÉSULTATS CLÉS

► Circonstances de la grossesse chez les adolescentes

Plus de la moitié des adolescentes enceintes et jeunes mères de famille ont décrit leur première grossesse comme non désirée (54,5%). Alors que 78,3% des filles qui étaient mariées au moment de leur grossesse ont décrit leur grossesse comme voulue, seules 15,7% de celles qui n'étaient pas mariées l'ont fait. De même, 86,1% des filles non scolarisées au moment de leur grossesse la souhaitaient, contre seulement 13,9% des filles encore scolarisées.

► Santé mentale

La dépression était prévalente chez les filles enceintes et les jeunes mères, 18 % d'entre elles présentant des symptômes modérés à graves et 21,3 % des symptômes légers de dépression. La nature inattendue de leur grossesse, les réactions négatives de leur entourage et les angoisses liées à la grossesse ont contribué à une mauvaise santé mentale.

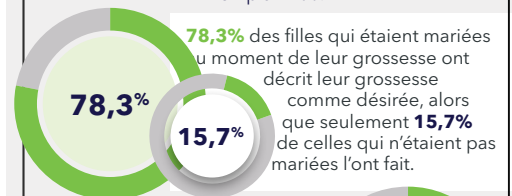
► Soins prénatals

Presque toutes les adolescentes enceintes et jeunes mères de famille (96%) ont déclaré s'être rendues dans des établissements de santé pour des soins prénatals lors de leur dernière grossesse. Parmi celles qui ont effectué des visites prénatales, seules 55,8% ont effectué quatre visites.

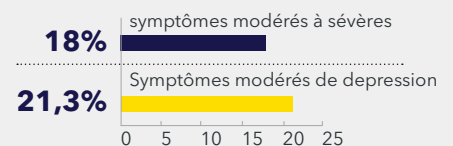
Resultats

54,5%

Plus de la moitié des adolescentes enceintes et mères ont décrit leur première grossesse comme non planifiée.



Santé mentale



Données quantitatives obtenues à partir de

980 Adolescentes enceintes et mères

Entretiens qualitatifs de

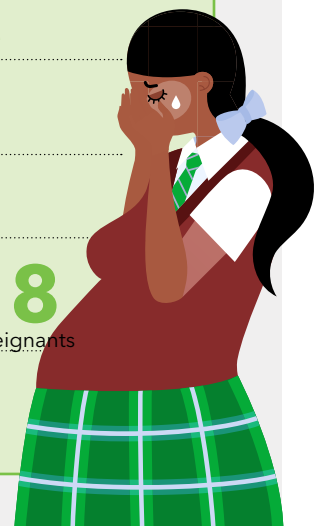
24 Adolescentes enceintes ou mères

8 Adolescents auteurs de grossesse ou pères

17 parents et tuteurs

18 enseignants

14 Leaders communautaires



► Soutien social

SOUTIEN DU PARTENAIRE: Les trois quarts des adolescentes enceintes et jeunes mères de famille ont qualifié le soutien de leur partenaire comme étant bon. Cependant, le soutien du partenaire était plus susceptible d'être décrit comme étant bon par celles qui étaient mariées (87,5%) que par celles qui n'étaient pas mariées (33,2%).

SOUTIEN DE LA FAMILLE: Moins de la moitié des adolescentes enceintes et jeunes mères de famille ont qualifié le soutien de leurs parents comme étant bon. Celles qui n'étaient pas mariées (37,4%) étaient moins susceptibles d'être soutenues par leurs parents que celles qui étaient mariées (50,1%).

► Scolarité

Vingt-huit pour cent des adolescentes interrogées n'ont jamais été à l'école. Parmi celles qui ont été scolarisées, 9,7% connaissaient la politique de réinsertion scolaire du Burkina Faso, et 18,4% étaient actuellement scolarisées. Parmi celles qui n'étaient pas scolarisées, seulement 38,7% souhaitaient retourner à l'école. La plupart des filles (78,7%) préféraient apprendre un métier.

Les obstacles au retour à l'école comprenaient le manque de structures d'accueil, des règles rigides et un environnement hostile, la stigmatisation, un soutien inadéquat, des problèmes de santé physique et psychologique, une faible estime de soi et une méconnaissance des droits. La combinaison de ces difficultés a rendu très difficile le maintien de ces filles à l'école.



87,5%
Soutien du partenaire reçu

33,2%
N'a pas reçu de soutien de la part du partenaire

37,4%
Ne reçoit pas de soutien de la famille

50,1%
Reçoit du soutien de la famille

28%

des filles n'ont jamais été à l'école

9,7% étaient au courant de textes régissant la ré-intégration de l'école

18,4% étaient en ce moment à l'école

38,7% désiraient retourner à l'école

78,7% préfèrent apprendre un métier

“Dans le milieu scolaire, une fille qui tombe enceinte très rapidement est stigmatisée, elle est souvent moquée par ses camarades, filles et garçons. Donc certaines ne viennent plus à l'école (...)” (**répondant**)

“Généralement, dans certaines familles, elles sont chassées, elles sont expulsées de la famille et de ce côté-là aussi, [il cherche les mots justes] dans l'école généralement, ces élèves décrochent en cours d'année pour éviter les moqueries de leurs camarades.” (**Conseiller d'une école secondaire, homme**)

► RECOMMANDATIONS CLÉS

Sur base des résultats de l'étude et des commentaires des parties prenantes, y compris les adolescentes enceintes et les mères adolescentes, les partenaires gouvernementaux et les organisations de la société civile, nous recommandons:

1 Le gouvernement devrait actualiser et renforcer la mise en œuvre des politiques régissant le maintien et la réintégration des élèves enceintes et des mères adolescentes dans les établissements d'enseignement du pays.

2 Le gouvernement et la société civile devraient sensibiliser le public à la réintégration scolaire des élèves enceintes et des jeunes mères.

3 Les chefs des établissements d'enseignement devraient mettre en œuvre des programmes visant à éduquer les élèves sur leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs.

4 Les dirigeants communautaires doivent sensibiliser les familles aux conséquences préjudiciables (pour l'adolescente, pour son enfant, pour la famille et pour la communauté) de l'ostracisme envers les adolescentes enceintes et les jeunes mères.

AUTEURS

Nathalie Sawadogo, Yentéma Onadja, Abdoul Moumini Tarnagda, Abdoul Kader Ilboudo, Ramatou Ouedraogo, Emmanuel Otukpa, Juliet Kimotho, Issabelah Mutuku, Caroline Kabiru, Anthony Ajayi

REMERCIEMENTS

Cette recherche a été financée par une subvention du Bureau régional africain de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (Sida), contribution n° 12103 pour le projet « Challenging the Politics of Social Exclusion » de l'APHRC. Toutes les opinions sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les positions ou les politiques du bailleur de fonds.

VOIR LE RAPPORT COMPLET : APHRC et ISSP (2022). Comprendre les expériences vécues par les adolescentes enceintes et les jeunes mères dans la région centrale du Burkina Faso. APHRC, Nairobi, Kenya