

**Résultats de l'« Etude du parcours contraceptif des adolescentes confrontées à une grossesse non prévue : éléments pour une meilleure prévention ? » réalisée par le GACEHPA (groupe d'action des centres extrahospitaliers pratiquant l'avortement) en collaboration avec le CERESP, le centre d'études et de recherches en santé publique de l'ULB.**

L'étude, plus qualitative que quantitative, est basée sur des interviews d'une quarantaine d'adolescentes de moins de 19 ans, scolarisées depuis toujours en Belgique, recrutées après leur avortement. Les chercheuses ont longuement interrogé ces jeunes filles afin de connaître leur parcours contraceptif et le contexte général de leur vie sociale et amoureuse. Une des grandes conclusions de cette enquête stipule que la prévention n'est pas adéquate dans les écoles qui en ont le plus besoin. Il serait nécessaire de la réorganiser, précise le Dr Roynet, dans le milieu scolaire, en recentrant sur les demandes et les questions des étudiants. Et les animations, lorsqu'elles sont proposées, n'arrivent pas toujours au bon moment pour tout le monde, il serait important de les répéter plusieurs fois sur le parcours scolaire. Le problème est plus grand dans les milieux défavorisés. Comme il n'y a pas d'injonction des pouvoirs publics, la mise en place d'un programme d'animations reste dépendante du bon vouloir des professeurs ou des directeurs.

Mais les enquêtrices précisent que les jeunes ne sont cependant pas toujours sous informées, il y a surtout un hiatus avec l'utilisation : elles ne s'approprient pas les informations reçues. Malgré une certaine connaissance, elles sont limitées dans la précision. Le fait que la sexualité soit fréquemment occasionnelle à l'adolescence, elles ne peuvent pas prévoir en prenant une contraception orale à temps, la vie sexuelle commençant souvent dans la surprise. La norme qui préconise l'utilisation de la pilule et du préservatif est inadéquate en ce sens, et il reste une méconnaissance des autres moyens. De plus, lorsque le danger d'une MST est écarté, les ados utilisent moins le préservatif. D'où ce constat inquiétant : la plupart de ces jeunes filles ont eu leur premier rapport non protégé !

Quant aux parents, ils pensent parfois à tort qu'en ne parlant pas de sexualité avec les jeunes ils vont retarder les premières relations sexuelles. Ils sont souvent démunis et angoissés, ne trouvent pas les mots pour communiquer, ils ne se sentent pas aidés pour le faire malgré leur bonne volonté. Donc l'intérêt est grand de les impliquer dans la prévention. Cependant les ados n'aiment pas toujours en parler avec leurs parents, ce ne sont pas nécessairement les meilleurs interlocuteurs pour aborder ces thèmes délicats. Comment alors s'assurer que les infos sont connues et en même temps respecter l'intimité des jeunes ? On peut laisser traîner des prospectus, leur indiquer des sites internet, leur parler des plannings....

Parmi les sources d'informations que citent les jeunes interrogées, la mère resterait malgré tout la principale personne ressource, or elle-même est parfois mal informée... Le partenaire est faiblement impliqué. Les amis, les PMS-PSE, les médias sont cités mais aucune jeune fille ne se serait adressée à un gynécologue ou à un médecin... il semble que ce soit difficile de franchir la porte d'un planning et que la peur de l'examen gynécologique constitue un frein. Si on leur annonce qu'il n'y aura pas d'examen d'emblée pour une première contraception cela les met à l'aise. Le problème ne se résumerait toutefois pas uniquement à un problème de contraception, il faut tenir en compte : le désir de grossesse, le désir de bébé ou d'enfant sous-jacent. Et comprendre que ces désirs cachent des besoins comme celui d'être reconnue, de réussir, de combler une carence affective, de se rassurer sur sa fertilité, des moteurs inconscients qui jouent leur rôle dans les grossesses non prévues. La perspective d'avoir un

enfant peut venir remplir le besoin d'avoir un projet de vie et de prendre sa place dans la société.