

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

\*\*\*\*\*

Faculté des Sciences de l'Éducation

\*\*\*\*\*

Centre de Recherche et de  
Formation Doctorale en Sciences  
Humaines, Sociales et Éducatives

\*\*\*\*\*

Unité de Recherche et de Formation  
Doctorale en Sciences de l'Éducation  
et Ingénierie Éducative

\*\*\*\*\*



THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

\*\*\*\*\*

Faculty of Education

\*\*\*\*\*

Doctoral Research and Training  
Centre in Social and Educational  
Sciences

\*\*\*\*\*

Doctoral Research and Training  
School in Education and Educational  
Engineering

\*\*\*\*\*

**GESTION DES GROSSESSES PRECOCES EN MILIEU  
SCOLAIRE A YAOUNDE IV : UNE  
SOCIOANTHROPOLOGIE DES CONTROVERSES  
AUTOUR D'UNE POLITIQUE EDUCATIVE**

*Mémoire rédigé et présenté pour évaluation partielle en vue de l'obtention du  
Diplôme de Master en Enseignements Fondamentaux en Éducation.*

**Spécialité : Sociologie et anthropologie de l'éducation**

**Par**

**AKAMA MBIDA Clarisse**

*Titulaire d'une Licence en Anthropologie*

**Matricule : 21V3429**

**17 septembre 2024**

**Président : Pr EYENGA ONANA Pierre Suzanne**

**Maitre de Conférences Université de Yaoundé I**

**Rapporteur: Dr AWONDO AWONDO Simon Patrick**

**Chargé de cours Université de Yaoundé I**

**Examineur : Dr BIOLO Joseph Thierry Dimitri**

**Chargé de cours Université de Yaoundé I**



## SOMMAIRE

DEDICACE.....	Erreur ! Signet non défini.
REMERCIEMENTS.....	iv
LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES .....	v
LISTE DES TABLEAUX .....	vii
LISTE DES FIGURES ET GRAPHIQUES.....	viii
RESUME .....	x
ABSTRACT .....	xi
INTRODUCTION GENERALE.....	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE DE L’ETUDE.....	8
CHAPITRE 1 : FONDEMENTS THEORIQUES DE L’ETUDE .....	9
CHAPITRE 2 : Problématique .....	52
DEUXIEME PARTIE : CADRE METHODOLOGIQUE ET OPERATOIRE DE LA RECHERCHE .....	66
Chapitre 3 : Méthodologie de la recherche .....	67
Chapitre 4 : présentation des résultats et discussion.....	86
CONCLUSION .....	122
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	128
ANNEXES .....	xi
TABLE DES MATIERES .....	xli

## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

Par ailleurs, le Centre de Recherche et de la Formation Doctorale en Sciences Humaines, Sociales et Educatives de l'Université de Yaoundé I n'entend aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans ce mémoire ; ces opinions doivent être considérées comme propre à leur auteur.

---

À  
Mon défunt père

## REMERCIEMENTS

Le mémoire a été une grande aventure, qui m'a apporté un apprentissage académique et personnel. De ce fait, remercier les personnes qui m'ont encouragé, et aidé est un réel moment de plaisir que je partage.

Je remercie le recteur de l'Université de Yaoundé I, le Pr ETOUA Rémy Magloire.

Je remercie le doyen de la faculté des Sciences de l'éducation, le Pr BELA Cyrille Bienvenue.

Je remercie le chef du département des Enseignements Fondamentaux en Education, le Pr EYENGA ONANA Pierre Suzanne.

Je remercie le Docteur AWONDO AWONDO Simon Patrick, mon directeur de mémoire. Egalement, à tous les enseignants du département des Enseignements Fondamentaux en Education.

Je remercie mes camarades du département des Enseignements Fondamentaux en Education.

Je remercie toute ma famille, à ma fille Gabrielle-Thérèse qui a été une source d'inspiration pour moi. A monsieur Joël, monsieur ETEME, monsieur Eric, à l'abbé Gaspard MENGATA qui m'ont accompagné, tout au long de ce projet.

Merci à tous ceux dont les noms figurent dans mon cœur.

À vous tous, un merci inestimable !!!

## LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES

<b>ABPPF</b>	: Association Béninoise pour la Promotion de la Famille.
<b>AFCM</b>	: Analyse Factorielle des Correspondances Multiples.
<b>APDF</b>	: Association pour le Développement de la Femme.
<b>APHCRC</b>	: African Population and Health Research Centers.
<b>CBFF</b>	: Collège bilingue Frantz Fanon
<b>CHU</b>	: Centre Hospitalier Universitaire
<b>CIPD</b>	: Conférence pour la Population et le Développement
<b>CMA</b>	: Centre Médical d'Arrondissement
<b>CO</b>	: Conseiller d'Orientation.
<b>CPPF</b>	: Centre de Promotion de la Femme et de la Famille.
<b>CRLP</b>	: Center for Reproductive Law and Policy.
<b>CSCBNB</b>	: Complexe Scolaire Catholique Bilingue Nicolas Barré.
<b>DOVAS</b>	: Direction de l'Orientation et de la Vie Scolaire.
<b>EDSCV</b>	: Enquête Démographique et de Santé du Cameroun.
<b>EPT</b>	: Education Pour Tous.
<b>ESF</b>	: Economie Sociale et Familiale.
<b>EVA</b>	: Education à la Vie et à l'Amour
<b>EVAI</b>	: Education à la Vie, à l'Amour et à l'Intégrité.
<b>FNUAP</b>	: Fonds des Nations Unies pour la Population.
<b>FSE</b>	: Faculté des Sciences de l'éducation.
<b>ISSAM</b>	: Institut Supérieure des Sciences, Arts et Métiers.
<b>IST</b>	: Infection Sexuellement Transmissible.
<b>IVG</b>	: Interruption Volontaire de Grossesse.
<b>LYBEK</b>	: Lycée Bilingue D'EKOUNOU.
<b>MAGZI</b>	: Mission de Développement et d'Aménagement des Zones Industrielles.
<b>MELS</b>	: Ministère de l'Education, des Loisirs et des Sports du Québec.

---

<b>MINEDUC</b>	: Ministère de l'Éducation Nationale.
<b>MINESEC</b>	: Ministère des Enseignements Secondaires.
<b>NORPLANT</b>	: Levonorgestrel-Releasing Implant.
<b>ODD</b>	: Objectifs pour le développement durable.
<b>OMD</b>	: Objectifs du Millénaire Durable.
<b>OMS</b>	: Organisation Mondiale de la Santé.
<b>ONG</b>	: Organisation Non Gouvernementale.
<b>ONU</b>	: Organisation des Nations Unies.
<b>PMA</b>	: Procréation Médicalement Assistée.
<b>PROFAM</b>	: Promotion de la Famille.
<b>RDPC</b>	: Rassemblement Démocratique du Peuple Camerounais.
<b>RESEN</b>	: Rapport d'Etat sur le Système Educatif National.
<b>RESO</b>	: Réseau d'Entraide Sociale et Organisationnel.
<b>SIDA</b>	: Syndrome Immuno Déficience Acquise.
<b>SNAES</b>	: Syndicat National Autonome de l'Enseignement Secondaire.
<b>SOCADA</b>	: Société Camerounaise de Développement de l'Automobile.
<b>SOCSUBA</b>	: Société Camerounaise des Supers Bazars.
<b>SOPECAM</b>	: Société de Presse et d'Édition du Cameroun.
<b>SVT</b>	: Sciences de la Vie et de la Terre.
<b>TIC</b>	: Technologies de l'Information et de la Communication.
<b>TNB</b>	: Taux National Brut.
<b>UCAC</b>	: Université Catholique d'Afrique Centrale.
<b>UNESCO</b>	: Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture.
<b>UNICEF</b>	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance.
<b>VIH</b>	: Virus Immuno Déficience Humaine.

## LISTE DES TABLEAUX

<b>tableau 1: repartition des élèves questionnés par établissement.....</b>	<b>75</b>
<b>tableau 2: repartition des élèves par classe d'âge.....</b>	<b>75</b>
<b>tableau 3: distribution sexuelle des répondants.....</b>	<b>75</b>
<b>tableau 4: distribution sexuelle des répondants selon les établissements. ....</b>	<b>76</b>
<b>tableau 5: repartition des enquêtés selon le niveau d'instruction .....</b>	<b>76</b>
<b>tableau 6: repartition des enquêtés selon les classes.....</b>	<b>76</b>
<b>tableau 7: population generalisée visée par l'enquete .....</b>	<b>81</b>
<b>tableau 8: tableau de cohérence .....</b>	<b>85</b>
<b>tableau 9: distribution sexuelle des répondants.....</b>	<b>87</b>
<b>tableau 10: distribution sexuelle des répondants selon les établissements. ....</b>	<b>87</b>
<b>tableau 11: repartition des enquêtés selon le niveau d'instruction .....</b>	<b>88</b>
<b>tableau 12: distribution des filles enceintes.....</b>	<b>88</b>



## LISTE DES FIGURES ET GRAPHIQUES

<b>figure 1: communes limitrophes de yaoundé IV</b> .....	70
<b>figure 2: quartier odza, entrée sud de yaoundé.</b> .....	70
<b>figure 3: mairie de yaoundé IVième</b> .....	72
<b>figure 4: carte scolaire de yaoundéIV</b> .....	73
<b>diagramme 1: repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (circulaire du 22 avril 2022)</b> 89	
<b>diagramme 2: repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon le type de menages</b> .....	89
<b>diagramme 3: repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon le niveau de satisfaction des besoins en éducation à la sexualité chez les élèves</b> .....	90
<b>diagramme 4: proportion d'élèves bénéficiant d'une éducation à la sexualité dans la cadre familiale</b> .....	91
<b>diagramme 5: repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon le niveau de satisfaction des besoins en éducation à la sexualité dans le cadre familial</b> .....	91
<b>diagramme 6: repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon les moyens d'accès des élèves aux connaissances sur la sexualité.</b> .....	92
<b>diagramme 7: repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon l'expérience sexuelle de l'élève</b> .....	93
<b>diagramme 8: repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon le type d'établissement fréquenté</b> .....	93
<b>diagramme 9: repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%)</b> .....	96
<b>diagramme 10: repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon le type de menages</b> .....	97

---

<b>diagramme 11:</b> repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon le niveau de satisfaction des besoins en éducation à la sexualité chez les élèves .....	98
<b>diagramme 12:</b> proportion d'élèves bénéficiant d'une éducation à la sexualité dans le cadre familial (%) .....	99
<b>diagramme 13:</b> repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon le niveau de satisfaction des besoins en éducation à la sexualité dans le cadre familial.....	99
<b>diagramme 14:</b> repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon les moyens d'accès des élèves aux connaissances sur la sexualité.	100
<b>diagramme 15:</b> repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon l'expérience sexuelle de l'élève.....	101
<b>diagramme 16:</b> repartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon le type d'établissement fréquenté .....	102
<b>diagramme 17:</b> cibles prioritaires de la mise en œuvre de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire .....	103

## RESUME

En dépit des nombreuses campagnes de sensibilisation sur la sexualité précoce en milieu scolaire, le phénomène de la parentalité précoce a pris de l'ampleur au fil des années et s'est popularisé avec des risques énormes sur la scolarisation et la santé des filles. C'est pourquoi, la Ministre de l'Enseignement secondaire a publié une circulaire le 22 Avril 2022 portant sur la gestion des grossesses dans les établissements publics et privés d'enseignement secondaire du Cameroun. Cette circulaire a suscité des controverses au sein de la communauté éducative, du fait de positions contrastées sur la gestion des grossesses à l'école. L'objectif général de ce mémoire est de comprendre et d'expliquer les controverses autour de la circulaire sur « la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire ». Nous avons retenu la recherche fondamentale de type explicative et l'approche méthodologique mixte pour la collecte de l'information auprès de la population étudiée, par le biais d'entretiens semi-dirigés, l'observation directe et d'un questionnaire. L'analyse de contenu et l'analyse factorielle à choix multiples nous ont servis pour l'analyse des données. Ainsi, les données recueillies sur le terrain d'étude auprès de 100 élèves, et 14 membres de la communauté éducative montrent que la circulaire semble poser problème à plusieurs niveaux : d'une part, elle aurait été énoncée sans moyens accompagnant sa mise en œuvre au sein des établissements ; d'autre part, la gestion des grossesses précoces reste clivante dans la mesure où elle pose des questions de santé publique, de morale, et d'exclusion sociale. Ces enjeux alimentent et densifient sa dimension de controverse. Notre étude a montré que la circulaire n'a pas été suffisamment accompagnée et nécessite la mise à disposition des moyens matériels pour le suivi psychosocial effectif des élèves enceintes et pour son implémentation concrète.

**Mots clés : grossesses précoces, politique éducative, controverse**

## ABSTRACT

### **Title: Controversies Surrounding Early Pregnancy Management in Schools**

Despite numerous awareness campaigns about early sexuality in schools, the phenomenon of early parenthood has grown over the years and become more widespread. This trend poses significant risks to girls' education and health. In response, the Minister of Secondary Education issued a circular on April 22, 2022, regarding the management of early pregnancies in public and private secondary educational institutions in Cameroon. However, this circular has sparked controversy within the educational community due to skepticism among stakeholders. The overall objective of this study is to understand and explain the controversies surrounding the circular on "the management of early pregnancies in schools." We conducted fundamental research with an explanatory approach, using a mixed-methods methodology. Data collection involved semi-structured interviews, direct observation, and a closed-ended questionnaire. Content analysis and multiple-choice factor analysis were used for data analysis. Findings from the study, based on data collected from 100 students and 14 respondents, reveal several issues related to the circular:

1. "Lack of Implementation Support": The circular was introduced without sufficient accompanying resources for its implementation within the educational community.

2. "Divisive Nature of Early Pregnancy Management": The management of early pregnancies raises questions related to public health, morality, and social exclusion. These issues contribute to the controversy surrounding the circular. In conclusion, the circular needs better support and material resources to effectively address the psychosocial needs of pregnant students and ensure practical implementation.

**Keywords:** *early pregnancies, educational policy, controversy*

## INTRODUCTION GENERALE

Le phénomène des grossesses adolescentes éveille une multitude d'inquiétudes à travers le monde et particulièrement en Afrique subsaharienne où il s'étend au milieu scolaire. Les statistiques sont révélatrices de l'ampleur du phénomène. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (2022), 21 millions de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans tombent enceintes chaque année, environ 12 millions d'entre elles mettent au monde des enfants, soit une moyenne située entre 64,5% de naissances pour 1000 en 2000 à 42,5% de naissance pour 1000 en 2021. En 2021, l'Afrique subsaharienne affichait le nombre le plus élevé avec 6114000 naissances chez les 15-19 ans, contre 68000 en Asie centrale (OMS, 2022). Dans certains pays, des cas de grossesses en milieu scolaire ont été rapportés entre 2012 et 2014 dans les collèges publics. Ainsi, 1648 élèves ont contracté des grossesses au cours de la période (2010-2013), soit une moyenne de 549 cas de grossesses enregistrés chaque année en milieu scolaire dans les départements de l'Atacora et du Borgou (Benin). En 2012, 5076 cas ont été recensés en Côte d'Ivoire. En 2014, 2000 cas au Sénégal, et 6000 cas au Togo au cours de la période (2013-2014), près de 1200 cas au Mali entre 2013 et 2019 (Sidikiba, 2020).

Au Cameroun, selon les résultats de la cinquième Enquête Démographique, et de Santé (EDSCV) réalisée du 16 juin 2018 au 19 janvier 2019, la prévalence des grossesses chez les adolescentes est de 24%, dont 5% sont enceintes de leur premier enfant et 19% ont eu au moins un enfant, ce taux est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (32% contre 17%).

Ces chiffres interviennent dans un contexte international marqué par des engagements multiples envers les groupes vulnérables dont les femmes et les jeunes filles. On se souvient qu'au cours de la conférence de Jomtien en 1990, les gouvernements se sont engagés à atteindre six (06) objectifs de l'éducation pour tous, intégrant les concepts d'égalité de genre et d'éducation de qualité. C'est dans cette logique que la prévention de la grossesse et de la maternité chez les adolescentes au même titre que les mariages d'enfants fait partie du programme de développement durable (ODD) à l'horizon 2030 et est assortie d'indicateurs spécifiques, notamment l'indicateur 3.7.2, « taux de natalité » chez les adolescentes de (10-14 ans ; 15-19 ans) pour 1000 femmes de ce groupe d'âge (OMS, 2022).

---

L'ODD, par ses objectifs, contribue à lutter contre la double discrimination dont souffrent les jeunes filles, liée à l'âge et au sexe, celles-ci ayant été les grandes oubliées des politiques publiques.

En prenant la Circulaire N°02/22/C/MINESEC/CAB du 22 Avril 2022, Madame la Ministre de l'Education secondaire a pris des mesures pour protéger les droits des élèves enceintes, en luttant contre les discriminations envers les jeunes élèves enceintes et pour réduire le décrochage scolaire. Cependant, dans un contexte de conservatisme et de manque de moyens pour accompagner l'implémentation des dispositions censées faire avancer des questions sociales, son interprétation semble sujette à caution.

### **Problème de recherche**

Au cours des dernières décennies la place de la jeune fille à l'école est devenue un objet de discussion publique du fait des inégalités persistantes entre les garçons et les filles. Ces inégalités sont liées à des facteurs multiples dont les grossesses.

Dans les années 1980, la première Circulaire ministérielle traitant du traitement des élèves enceintes à l'école camerounaise était restée sur une ligne morale et conservatrice. De fait, l'ancien Ministre de l'Education nationale, Monsieur ADAMOU NDAM NJOYA, était intransigeant sur la question des grossesses en milieu scolaire. De fait, il signifiait dans la Circulaire N°10/A/562/MINEDUC/ESG/DETP/DEP du 19 Janvier 1980 que toute élève reconnue enceinte sera immédiatement suspendue des cours. Elle ne pourra reprendre les cours dans le même établissement ou dans tout établissement parallèle qu'après l'accouchement et dans la mesure où les conditions d'âge, de travail, et de discipline sont remplies. Dans la pratique, l'Etat se dédouanait de toute responsabilité pour des éventuels cas.

Par contraste, la Circulaire N°02/22/C/MINESEC/CAB du 22 Avril 2022, du Ministre des Enseignements secondaires, est plutôt sensible aux questions de santé publique et d'équité et interdit désormais toute exclusion des filles enceintes. Elle donne une nouvelle perception de la grossesse à l'école. Selon le Ministre « cette pratique (l'exclusion des filles enceintes) accentue la déperdition scolaire chez les élèves- filles. » Tout comme elle pouvait amener les jeunes filles enceintes à dissimuler leurs grossesses ou à se faire avorter par crainte d'être exclues de l'établissement (Journal du Cameroun, 11 mai 2022).

Pourtant, depuis sa publication, l'application de ce texte ne fait pas l'unanimité auprès de la communauté éducative. Cette correspondance jugée inopportune et maladroite par certains acteurs de la communauté éducative, vient ainsi mettre fin aux dispositions

antérieures qui datent de 1980, relatives aux grossesses des élèves dans les établissements privés et publics de la république du Cameroun. Selon le journal la crème hebdomadaire (12 mai 2022), c'est une énième décision qui vient d'après les spécialistes des questions éducatives, transformer les établissements scolaires en des milieux d'hébergement des femmes enceintes.

La Circulaire du Ministre fait d'ailleurs l'objet des débats dans les chaînes de télévision et de radios du pays. Lors d'un débat cité par le journal Crème hebdomadaire du 12 mai 2022, un intervenant estime que si l'école est un lieu d'acquisition de bonnes manières et connaissances livresques, l'on ne saurait admettre dans l'enceinte de l'établissement, toute élève enceinte. C'est un très mauvais exemple pour les tout-petits. Il faut pouvoir montrer à l'enfant que tomber enceinte n'est pas une priorité pour un élève. La présence des filles enceintes dilue toute idée de priorité à l'apprentissage et réduit l'école en un foyer d'exhibition foetale. (Crème hebdomadaire, 12 mai 2022). Par ailleurs, plusieurs inspecteurs disent n'avoir pas été saisis pour donner leur avis avant la prise de cette décision qui fâche plus d'un parent. L'impression qui se dégage de ces opinions est celle d'une dictature à la « NALOVA » (Crème hebdomadaire, 12 mai 2022).

Dans une interview diffusée dans une émission de la Radio Balafon le 11 mai 2022, un parent en colère souligne « permettre aux enfants filles enceintes de venir à l'école, ne pas les chasser est une très mauvaise décision. Ça permet que celles qui le font donnent le mauvais exemple aux autres. Pour moi c'est une très mauvaise décision ». Selon une enseignante interviewée, cette décision est contradictoire vis-à-vis de l'éducation à la sexualité et à son corps « à quoi servirait-il encore d'inculquer aux élèves les notions comme l'abstinence, la contraception et la planification sexuelle et familiale ? Si à l'école les élèves porteuses de grossesses et leurs partenaires sexuels sont acceptés quel que soit l'âge, et même dès l'apparition des premières menstruations. Ne dit-on pas souvent que la meilleure leçon est celle des exemples ? » (SNAES, 10 mai 2022).

De même, le chef d'établissement du lycée de MBALLA II à travers une interview diffusée dans une émission de la Radio Balafon le 11 mai 2022, constate « un flou » sur les procédures d'application de la note de la Ministre que partagent certains parents, il pense qu'il faut maintenant qu'on essaye de voir quelles sont les mesures que le Ministre va pouvoir mettre en place pour que cette note soit appliquée sur le terrain. Parce que les jeunes lorsqu'elles tombent enceintes à des âges assez précoces, il faut généralement des moyens

psychologiques pour les accompagner, il faut des encadreurs qui vont travailler sur la question.

Lors d'une interview qu'il nous a accordé, un inspecteur national des enseignements secondaires pense que « c'est un chèque en blanc qui a été donné aux élèves et le résultat attendu risquerait produire un effet contraire ». Ainsi, la Circulaire sur la gestion des grossesses dans les établissements secondaires publics et privés du Cameroun plus particulièrement à Yaoundé IV, semble controversée au sein de la communauté éducative. Les réticences sur son utilité et son opportunité doivent être questionnées dans le sens des tensions que provoque la mise en œuvre de nouvelles politiques publiques. On peut en effet se demander pourquoi un texte revendiquant un principe d'équité et de protection d'un groupe vulnérable devient aussi controversé.

## **1. Questions de recherche**

### **1.1. Question générale**

La question principale de cette recherche est :

Comment comprendre et expliquer les controverses autour de la Circulaire sur « la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire » ?

### **1.2. Questions Secondaires**

**Qs1.** Quels sont les facteurs expliquant la décision ministérielle interdisant l'exclusion des élèves enceintes en milieu scolaire ?

**Qs2.** Comment les acteurs de la communauté éducative « yaoundéenne » perçoivent, et appliquent-ils la décision ministérielle sur les grossesses précoces en milieu scolaire ?

## **2. Hypothèses de recherche**

### **2.1. Hypothèse générale**

La Circulaire aurait été énoncée sans moyens accompagnant sa mise en œuvre au sein de la communauté éducative, elle poserait des questions de santé publique, d'éthique et d'exclusion sociale. Ces enjeux alimentent et densifient sa dimension de controverse.

### **2.2. Hypothèses secondaires**

**Hs1.** La poursuite des objectifs nationaux en matière de promotion de la scolarisation des filles, et d'égalité du genre au plan éducatif expliquerait la Circulaire sur les grossesses précoces en milieu scolaire.



**Hs2.** Les acteurs de la communauté éducative auraient des avis ambivalents vis-à-vis de la Circulaire. Cette ambivalence serait liée à des tensions entre l'injonction faite aux fonctionnaires d'appliquer un texte, et des points de vue personnels sur la question des grossesses précoces.

### **3. Objectifs de la recherche**

Définir les objectifs de la recherche nous permet de répondre à la question : que voulons-nous atteindre en menant cette investigation? Pour le souci de parallélisme méthodologique, nos objectifs correspondent chacun à une question de recherche, et à une hypothèse de recherche.

#### **3.1. Objectif général**

L'objectif général de cette recherche est de comprendre, et d'expliquer la controverse autour de la circulaire sur « la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire ».

#### **3.2. Objectifs spécifiques**

**Os1.** Identifier les facteurs qui expliquent la décision ministérielle interdisant l'exclusion des élèves enceintes en milieu scolaire.

**Os2.** Comprendre les perceptions des acteurs de la communauté éducative « Yaoundéenne » vis-à-vis de la décision ministérielle sur les grossesses précoces en milieu scolaire.

### **4. Intérêts de l'étude**

Les raisons de la justification du choix de cette étude d'une manière générale sont situées sur le constat des mutations sociales et politiques du système éducatif camerounais. Dans l'imaginaire sociale des populations de Yaoundé, les grossesses sont faites pour les femmes adultes. Mais voir une ruée de jeunes écolières enceintes est un phénomène inhabituel, qui laisse des interrogations en suspens. C'est en cela que nous trouvons la pertinence d'une telle étude. Nos raisons sont à la fois personnelles et scientifiques.

#### **4.1. Raisons scientifiques**

La grossesse adolescente fait l'objet de recherche de plusieurs disciplines et par plusieurs auteurs depuis des décennies. Avec l'ampleur du phénomène en milieu scolaire, des études pluridisciplinaires et interdisciplinaires sont davantage menées dans ce domaine.

Les sciences de l'éducation en ce qui les concerne, s'intéressent vivement aux questions relatives aux grossesses en milieu scolaire, en rapport avec les politiques éducatives

de gestion des grossesses en milieu scolaire. Par ailleurs, l'implémentation de ces politiques de gestion des grossesses en milieu scolaire fait objet de polémique au sein de la communauté éducative. Tous ces débats vifs tendent à mettre en exergue les écarts qu'on observe entre l'élaboration d'une politique publique et son implémentation réelle sur le terrain. C'est à ce niveau que le socio anthropologue se voit interpellé. Car lorsqu'une politique éducative n'est pas suffisamment accompagnée, il arrive que les acteurs déploient des stratégies pratiques pour s'adapter aux réalités du terrain. C'est dans le souci d'apporter notre contribution aux recherches de la socio anthropologie de l'éducation, que nous allons construire notre réflexion autour de notre sujet de recherche.

#### **4.2. Raisons personnelles**

Les grossesses précoces ont une représentation péjorative dans l'imaginaire sociale et scolaire. Le rôle de l'élève est ainsi bien défini, il est d'ailleurs accompagné de valeurs morales. Alors l'idée de contracter une grossesse durant son parcours scolaire n'est pas appréciable. Le fait d'avoir vécu de près les réalités auxquelles faisaient face les élèves enceintes ou mères a été une source de motivation personnelle pour mener cette étude autour de ce thème, avec pour visée de comprendre et d'expliquer la décision ministérielle sur la non-exclusion des élèves enceintes, et également les logiques qui sous-tendent les perceptions des acteurs de la communauté éducative vis-à-vis de cette décision.

### **5. Délimitation de l'étude**

#### **5.1. Délimitation thématique**

Cette recherche s'intéresse à la thématique de la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire : une socio anthropologie de la controverse autour d'une politique éducative.

Il sera question de comprendre, et d'expliquer les perceptions des acteurs de la communauté éducative vis-à-vis de la Circulaire du 22 Avril 2022, portant sur la gestion des grossesses dans les établissements d'enseignement secondaire publics et privés du Cameroun. Ainsi, nous voulons mettre en exergue les perceptions des différents acteurs de la communauté éducative sur la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire. Cette étude s'inscrit dans le champ des sciences de l'éducation, notamment celui des enseignements fondamentaux en éducation.

#### **5.2. Délimitation temporelle**

Cette étude est réalisée dans le cadre de notre formation en cycle Master à la Faculté des Sciences de l'Education (FSE), précisément au Département des Enseignements

Fondamentaux en Education (EFE) ; spécialisation socio anthropologie de l'éducation. Ainsi, nous avons commencé à nourrir ce projet en Master 1, il s'étend sur la période de scolarité de Master qui est de deux (02) ans, soit de 2021 à 2023.

### **5.3. Délimitation spatiale**

Sur le plan géographique, compte tenu des moyens financiers limités, et du temps qui nous était imparti pour mener cette recherche. Nous avons pensé réaliser notre étude dans la région du centre, particulièrement dans la commune de Yaoundé IV. Ainsi, nous nous sommes limités en zone urbaine en travaillant avec trois établissements, notamment, le Lycée bilingue d'EKOUNOU, le collège privé Frantz Fanon, le complexe scolaire catholique bilingue Nicolas Barré.

## **6. Plan de rédaction**

Le présent travail propose un plan en deux parties et quatre chapitres, dont la première partie est composée de deux chapitres qui auront un axe conceptuel fondé sur la recherche théorique, et les deux autres seront fondés sur l'analyse et l'interprétation des données empiriques. Ainsi, le chapitre 1 que nous intitulons « fondements théoriques de l'étude », s'intéresse à la revue de la littérature existante et disponible sur le sujet, et l'approche conceptuelle opératoire des éléments clés de notre thématique, ainsi que le cadre théorique qui nous guide dans cette recherche.

Le chapitre 2 dont le titre est « problématique de l'étude » englobe le contexte de l'étude, la formulation du problème, la question de recherche, les hypothèses de recherche, et les objectifs de recherche. Le chapitre 3 quant à lui comme son titre l'indique « méthode de la recherche » aborde la méthodologie, par le biais de la population d'étude, les participants, l'établissement de l'échantillon, la délimitation de l'étude à la présentation des résultats. Le chapitre 4 enfin intitulé « présentation et discussion des résultats » porte sur l'interprétation et la discussion des résultats. Le contenu de ces chapitres doit nous permettre de répondre aux questions que nous avons posées au début de ce travail de recherche.

---

## **PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE**

## CHAPITRE 1 : FONDEMENTS THEORIQUES DE L'ETUDE

### 1. Revue de la littérature

#### 1.1. Travaux sur les grossesses précoces

Ces travaux portent non seulement sur les causes, mais aussi sur les conséquences des grossesses survenues à l'adolescence.

#### 1.2. Facteurs explicatifs des grossesses précoces

La grossesse précoce pourrait être comprise, comme l'action de concevoir d'une manière brusque sans le vouloir cela est fréquent chez les jeunes filles de moins de 18 ans. Ce phénomène étant très complexe on ne saurait l'expliquer avec un facteur unique. (Berrewaerts et Noirhomme-Renard, 2006 ; Le Van 1998 ; Loignon, 1996). Plusieurs travaux scientifiques récents se sont arrêtés sur la compréhension de la maternité à l'adolescence.

#### 1.3. Les facteurs liés à l'histoire développementale et familiale

La qualité et la nature des relations familiales auraient un impact sur le risque de grossesse à l'adolescence (Connolly, Heifetz, & Galbraith, 2001 ; Quinlivan, Tan, Steele, & Black, 2004). Miller et al, cités par Ross-Lavoie (2015), ont réalisé une recension des écrits au sujet des relations familiales comme facteur de risque de la grossesse à l'adolescence, ils suggèrent que le lien parent-enfant, la supervision des activités des enfants et les valeurs parentales contre la sexualité non-protégée à l'adolescence sont tous des facteurs de protection contre les grossesses précoces.

Ainsi, pour Berge (1977), les parents sont par nature impliqués dans l'éducation sexuelle de leur progéniture aussi bien à l'enfance qu'à l'adolescence. Il souligne que : « ... sans l'assentiment des parents l'enfant ne ressent pas le devoir de savoir s'il acquiert quelques choses il aura toujours l'impression de les avoir acquises frauduleusement et il en aura honte... ». D'après l'auteur le rôle du parent est primordial dans l'éducation des enfants avant qu'elle ne soit complétée à l'école.

En plus, pour Nebout (1974), les parents devront répondre d'une manière honnête et franche à toutes les questions posées par les enfants. Car ils sont les premiers responsables de l'éducation sexuelle des enfants avant que les enseignants ne la complètent

à l'école. Pour y parvenir le dialogue et la communication entre parents et enfants deviennent nécessaires. (Lekouah, 2019).

Certaines études s'intéressent particulièrement aux relations familiales (**Wood Ward, Fergusson et horwood, 2001 ; corona Garret et Tidwell, 1999 ; Chase-Landsdale et Brooks-gunn, 1994**), cités par Moreau (2012), ces études suggèrent que certains types de relation familiale pourraient conduire à des grossesses précoces et à une sexualité précoce dû à des troubles dans le milieu familial qui peuvent influencer le moment choisi des premières relations sexuelles chez les adolescents. (Scaramella, Conger, Simons, et Whitbeck, 1998). L'environnement familial monoparental, le divorce, la séparation, et la multiplicité des conjoints viennent souvent augmenter les chances de vivre une sexualité précoce et aussi, d'être plus à risque de vivre la grossesse lors de l'adolescence.

Dans une étude menée par Charbonneau, le discours de certaines jeunes filles interrogées laisse à croire que le fait pour les parents d'être centrés sur leurs problèmes conjugaux aurait pour effet d'augmenter la précocité des relations sexuelles et la grossesse précoce de leurs enfants. (**Charbonneau, 2003 ; Woodward, Fergusson et Horwood, 2001 ; Hardy et Coll ; 1998**).

De plus, on peut relever que les problèmes conjugaux des parents, la présence des problèmes psychosociaux dans les familles et la surcharge des responsabilités assumées par les mères de famille feraient partie des causes de grossesse adolescente (Charbonneau, 2003 ; coté, 1996).

Selon des recherches réalisées aux Etats unis par des auteurs tels que (Scaramella, Conger, Simons & Whitbeck, 1998) le comportement des parents en matière d'éducation impacte sur plusieurs aspects de la vie des jeunes, plus précisément, l'attitude plus « engagée et cordiale » des parents pour éduquer leurs enfants jouerait un rôle positif indirect sur la formation du réseau social des adolescents et sur les compétences académiques tel que le relève Moreau (2012).

Alors, de façon directe, le réseau social ainsi que les compétences académiques sont des aspects qui seraient en lien avec les comportements dits risqués des adolescents comme le fait de devenir enceinte précocement comme le constate Moreau. De fait, les écarts de comportements des parents et un manque de contribution dans les pratiques d'éducation de leur enfant pourraient avoir une répercussion indirecte sur le fait de vivre ou non la grossesse lors de l'adolescence.

On relève cette similarité des résultats dans la recherche québécoise de Côté, pour qui « les manques et les excès au niveau de la guidance parentale ainsi que les problèmes de communication parents /adolescentes sont également des facteurs extrêmement significatifs » (Coté, 1996). Raison pour laquelle plusieurs études démontrent que le type de famille et le milieu socio-économique pourraient affecter la motivation et la persévérance scolaire (Guedj, 2004 ; Moreau, 1995).

Aussi, il est souvent démontré que les parents servent de référent dans la continuité des études des jeunes vivant la parentalité précoce (Moreau, 2012). Selon les résultats de recherche de Luong (2008), il serait possible que les mères servent de modèles aux yeux de leurs filles et alors celles qui sont assez scolarisées pourraient inculquer à leurs filles des valeurs qui encouragent l'atteinte d'un plus haut niveau de scolarité.

Par ailleurs, plusieurs auteurs ont cherché à mettre en rapport certains événements de vie difficile et la grossesse à l'adolescence. A ce titre certains d'entre eux ont établi un lien entre les comportements sexuels à risques et la maternité adolescente, avec de l'autre côté, une histoire de trauma dans l'enfance et ce d'un point de vue quantitatif (**Hillis, Anda, Dube, Felitti, Marchbanks, & Marks,2004 ; Noll, Trickett, & Putnam,2003 ; Saewyc, Magee, & Pettingell,2004**), et également d'un point de vue qualitatif (Erdmans & Black,2008 ; Williams & Vines,1999), cités par Ross-Lavoie (2015).

On retrouve une bonne documentation des travaux de certains auteurs sur le fait qu'une historique de trauma et de maltraitance dans l'enfance est un facteur de risque considérable dans la survenue de la maternité à l'adolescence (**Francisco, Hicks, Powell, Styles, Tabor, & Hulton, 2008 ; Hillis et al ; Noll et al. ; Saewyc & al. ; Tyler, 2002**), cités par Ross-Lavoie (2015).

Ainsi, Erdmans & Black (2008) ont voulu mieux comprendre la trajectoire liant l'abus sexuel dans l'enfance à la grossesse adolescente par le biais d'une analyse qualitative réalisée auprès de 27 jeunes mères, les auteurs mettent de l'avant l'idée que la difficulté à résoudre cet abus de même que les sentiments de culpabilité et de colère associés à l'abus, peuvent entraîner la survenue de comportements autodestructeurs parmi lesquels l'adoption des conduites sexuelles à risque à l'adolescence (Erdmans & Black, 2008).

On constate aussi que les relations aux différents groupes d'amis en milieu scolaire ont beaucoup d'importance dans l'univers social de chaque jeune (Bernier, 1997). Il arrive

que ces relations amicales jouent un rôle sur les comportements à risques des adolescents tout comme la relation aux pairs qui joue de façon indirecte sur le fait de vivre la parentalité précoce. Selon des études réalisées en Nouvelle-Zélande, l'engagement dans un groupe de pairs déviants durant la jeunesse encourageait des comportements déviants et risqués (Fergusson & Horwood, 1996 ; Woodward, Fergusson & Horwood, 2001a, 2001b), cités par Moreau (2012).

#### **1.4. Les facteurs socio-économiques**

Dans plusieurs études réalisées sur le sujet le statut socio-économique est un facteur d'influence important de la maternité adolescente. Ainsi, les conditions économiques défavorables sont souvent relevées comme étant des facteurs pouvant mener à la maternité précoce (Nankia, 2010 ; Luong, 2008 ; Charbonneau, 2003 ; Cournoyer, 1995).

Le constat est tel que, les jeunes femmes qui proviennent des milieux défavorisés sur le plan économique, social et culturel seraient plus exposés à devenir mères précocement (santé Canada, 2000), cité par Moreau (2012).

En plus, les adolescentes pourraient aussi percevoir la grossesse comme un projet leur permettant de fuir le cercle vicieux de la pauvreté, de ce fait Le Van (1995) et Arai (2003), cités par Berrewaerts et Noirhomme (2006), pensent que les grossesses précoces survenues à l'adolescence et dues aux conditions socio-économiques défavorables sont une stratégie d'adaptation dans la mesure où les adolescentes issues des familles démunies conçoivent pour échapper à une scolarité peu valorisante, et à un milieu familial ou institutionnel perturbé.

Ainsi, c'est alors un projet important pour elles d'avoir un statut social, de réussir, de se valoriser de bénéficier du soutien de la famille et de la société et des prestations d'ordre social. Également pour échapper au chômage, à l'échec, à la misère. Pour les adolescentes démunies, la maternité précoce représente alors un choix de vie rationnelle et constructive, une véritable mobilité sociale.

#### **1.5. Les facteurs psychologiques et psychosociaux**

Plusieurs facteurs psychologiques exerceraient un impact sur l'incidence de grossesse et de maternité à l'adolescence donc, la question du « désir de grossesse » constituerait en soi, un facteur explicatif important puisque les adolescentes désirant un enfant auraient plus de chance de devenir enceintes (Dadoorian, 2000 ; Rosengard,



**Phipps, Adler, et Ellen, 2004 ; Rubin et East, 1999 ; Ickovics, Lewis, Either, et Kerslaw, 2011**), cités par Ross-Lavoie (2015).

Ainsi, le désir de mettre au monde un enfant est parfois prioritaire chez les jeunes femmes. On comprend donc qu'en devenant mères, elles réalisent un projet de vie très essentiel et auquel elles aspirent depuis longtemps (Moreau, 2012).

À ce sujet Rotermann (2008, p.1), explique que l'activité sexuelle précoce, les rapports avec différents partenaires et les pratiques sexuelles non protégées augmentent à l'adolescence le risque d'être infecté sexuellement (IST) ou de grossesse non souhaitée. Ainsi, la grossesse adolescente serait liée à certains problèmes de comportements à risque durant l'adolescence, de ce fait le corps médical préconise plus «la banalisation des relations sexuelles chez les jeunes au fait qu'ils méconnaissent leur physiologie... » (Le Van, 1998, p.19).

En effet, la banalisation des relations sexuelles comprend une certaine libéralisation des relations sexuelles chez les jeunes il devient honteux de perdre tard sa virginité, la contraception permet d'éviter les conséquences pesantes d'une vie sexuelle et si une grossesse devait arriver, l'avortement légalisé est là comme solution pratique. (Brodard, 2012).

De plus, « depuis 20 ans, le nombre de femmes en âge de procréer a augmenté. Parce que la transformation du comportement sexuel des jeunes tend vers une précocité des premiers rapports et qu'il y'a une multiplication des partenaires. » (Le Van, 1998, P.20). La psychanalyse a mis en avant des théories qui soutiennent que la crise d'identité que l'adolescent est censé traverser demeure le nœud du problème. « La crise d'adolescence serait ainsi la clé-ou plutôt le passe-partout-qui permettrait de rendre compte aussi bien du romantisme que de la délinquance juvénile, du gauchisme que de la toxicomanie et, dans le cas qui nous intéresse, de la grossesse précoce. » (Le Van, 1998, P.24).

### **1.6. Les facteurs cognitifs**

Les travaux de certains auteurs tels que (**Berrewaerts & Noirhomme-Renard, 2006 ; Dufort, St-Laurent, Guilbert & Boucher, 2006 ; Loignon, 1996**), cités par Ross-Lavoie (2015), montrent que certains facteurs cognitifs à l'instar des croyances, les connaissances et les représentations (c'est-à-dire la façon de penser) auraient un impact sur l'incidence de grossesse et de maternité à l'adolescence. Dans son rapport de recherche sur les grossesses précoces à Montréal, Loignon discute de plusieurs facteurs cognitifs pouvant

influencer les comportements sexuels à risque des adolescentes, et par le fait même l'incidence de grossesse et de maternité.

Ainsi, on distingue les facteurs cognitifs suivants :

- la présence de distorsions cognitives telles que la pensée magique (manque de pensée abstraite qui fait croire que « ça ne va pas m'arriver ») ;
- le fatalisme (« si ça m'arrive, c'est parce que ça devait arriver ») ;
- la recherche d'un statut (recherche de valorisation par le statut de mère) ;
- la précocité des relations sexuelles ;
- l'amour romantique (idéalisation de l'amour) ;
- l'adoption d'un mode de vie basé sur le « ici et maintenant » (incapacité à anticiper le moment des premières relations sexuelles).

En outre, Dufort et al. (2006), ont voulu quant à eux explorer le champ des représentations, c'est-à-dire la façon d'élaborer cognitivement le concept de la grossesse à l'adolescence. Au total, 93 adolescentes de 12 à 17 ans et 90 praticiens ont été rencontrés en focus group de (six à 12 personnes par groupe), leur étude permet de décrire quatre façons de percevoir la grossesse à l'adolescence, telles que rapportées par les jeunes et les cliniciens. « *La grossesse problème* » est une façon de percevoir la grossesse à l'adolescence comme étant inacceptable. Ainsi, elle est alors synonyme d'un événement catastrophique qui vient bouleverser les perspectives d'avenir de l'adolescente. La « *grossesse projet* » est une vision plutôt positive de la grossesse accidentelle, dont certaines adolescentes accueilleraient cette surprise avec bonheur. Selon les auteurs « cette représentation se fonde généralement sur une image symbolique du bébé qui représente la vie, l'amour, bref le bonheur » (Dufort et al, P.285).

La « *grossesse tension* », quant à elle est une représentation où les positions négatives et positives sont toutes deux présentes ici la grossesse est perçue comme un idéal au plan personnel, mais jugée comme critiquable sur le plan médical et social. Finalement, la « *grossesse pouvoir* » qui est une vision teintée de tolérance envers le phénomène. Alors, la grossesse à l'adolescence n'est pas conceptualisée comme un problème mais plutôt comme une façon de prendre contrôle sur sa vie ou sur son environnement.

D'autre part, il s'agit d'une façon de construire son identité en fonction d'un choix libre et conscient (Dufort et al.), en se basant sur cette théorie on peut supposer que la

signification et les représentations personnelles de la grossesse sont des facteurs d'influence importants. De même, ces significations peuvent expliquer ce qui conduit certaines adolescentes à avoir, voire à désirer un enfant aussitôt dans leur vie.

Toutefois, la motivation ainsi que l'attente face à la réussite scolaire sont souvent moins élevées chez les adolescentes qui deviennent mères c'est ce que nous prouve l'étude de Lévesque, « les adolescentes [qui deviennent mères] possèdent moins d'habiletés à concevoir le futur, et à anticiper les conséquences de leurs actions [que les adolescentes ne vivant pas la maternité précoce] .cette lacune provoque une diminution dans leur motivation à faire un choix de carrière réaliste et à prendre les mesures nécessaires pour réussir au plan scolaire » (Lévesque, bulletin AQPS, sd, vol.13).

Selon Gage-Brandon, et Meekers (1993), les changements du comportement reproductif des jeunes est dû au processus de changement social et de modernisation avec l'affaiblissement du contrôle social des anciens. En effet, l'urbanisation et la modernisation ont un impact sur les comportements sexuels des adolescent(e)s du fait de la perte de contrôle social des anciens sur les jeunes générations. Elle concerne naturellement les sociétés où la sexualité est contrôlée et où les grossesses prénuptiales sont prohibées.

Pour Darabi et al. (1979), cités par Nankia (2010), l'urbanisation apparaît comme une cause de la déstructuration du système familial traditionnel assortie d'une baisse de l'influence familiale au profit de celle des pairs lesquels semblent souvent être une source d'information sur la sexualité et la contraception (Barker et Rich, 1992), cités par Tantchou (2009).

Les grossesses précoces et prénuptiales correspondent à une désorganisation sociale pour reprendre l'expression de Cherlin et Riley (1986) : « *social disorganization* » et elles sont non désirées, et non planifiées.

Somme toute, les nombreuses études sur les facteurs de risque permettent de constater que les grossesses précoces sont une problématique plurifactorielle. En effet, les jeunes filles ne deviennent pas toutes enceintes pour les mêmes raisons, par le fait qu'elles proviennent des milieux distincts et ont des trajectoires de vie différentes ce qui nous emmène à nous intéresser sur l'impact des grossesses précoces à l'adolescence.

### **1.7. Impact des grossesses précoces à l'adolescence**

La grossesse précoce peut avoir des conséquences immédiates et durables pour la vie, et sur la santé de la mère, et de l'enfant. La littérature fait mention d'isolement social, d'habitudes de vie déficiente, de difficultés socioéconomiques.

### **1.8. Impacts psychologiques et sociaux**

Selon certains auteurs (**Lanzi, Bert, & Jacobs, 2009 ; Patel & Sen, 2012 ; Roy & Charest, 2002**), cités par Ross-Lavoie (2015), la maternité à l'adolescence entraînerait des conséquences sur le plan du bien-être psychologique de la jeune mère.

En effet, comparativement aux mères adultes, les mères adolescentes sont plus à risque de vivre une dépression après la naissance de leur enfant (**Figueiredo, Bifulco, Pacheco, Costa & Magarinho, 2006 ; Lanzi et al., Noirhomme-Renard, Aujoulat, & Gosset, 20013**), cités par Ross-Lavoie (2015). De fait, certaines études indiquent que les relations sociales, particulièrement avec le père de l'enfant, et les parents de la jeune mère peuvent être une source de stress.

Des études révèlent également que l'absence du père serait associée à certains symptômes anxieux et dépressifs (**Edwards, Tullen, Isarowong, Shiu, Henson, & Hans, 2012 ; Gee & Rhodes, 2003**). L'arrivée de l'enfant peut créer un environnement familial stressant, et une augmentation des conflits entre la mère adolescente et ses parents (**East & Chien, 2010, 2013 ; East, Slonim, Horn, & Reyes, 2011**), cités par Ross-Lavoie (2015).

### **1.9. Impacts socio-économiques et scolaires**

Pour certains auteurs (**Al-Sahab et al. ,2012 ; Bissel, 2000 ; Luong, 2008 ; Mollborn, 2007 ; Roy & Charest, 2002**), comparativement, aux mères ayant leur enfant à l'âge adulte, les mères adolescentes sont souvent désavantagées au niveau du statut socio-économique. D'autres auteurs proposent cependant que, les difficultés économiques et familiales ne seraient pas nécessairement une conséquence de la grossesse à l'adolescence, mais plutôt un facteur de risque (Bissel, 2000 ; Luong, 2008). D'autre part, les mères adolescentes doivent trouver un moyen de conciliation entre leurs études et leur rôle de mère ce qui constitue un défi à relever pour plusieurs et ce qui mène certaines d'entre elles à interrompre leurs études (ministère de l'éducation, des loisirs et des sports du Québec.MELS), 2010 ; Molgat & Ringuet, 2004 ; Mollborn, 2007), cités par Ross-Lavoie (2015).

Le manque des moyens matériels serait une des causes principales de l'abandon scolaire des jeunes parents. Lorsque les besoins matériels accroissent de façon considérable après la naissance de l'enfant plusieurs adolescentes doivent décrocher afin de subvenir aux besoins de leur famille (Mollborn, 2007).

Toutefois, certaines mères parviennent malgré tout à terminer leur parcours scolaire, à reprendre leurs études après un certain temps, ou encore à trouver un bon emploi (Larue, 2004). C'est ainsi que, Flanagan et Kokotailo (1999), cités par Faucher et al (2002), parlent de conséquences positives et bénéfiques de la maternité précoce. Selon ces auteurs la survenue d'une grossesse précoce peut amener une adolescente toxicomane à se détacher de la toxicomanie lorsque celle-ci est nocive pour le bébé à venir. Dans la même optique, Corcoran et al (2000), cités par Berrewaerts et Noirhomme (2006) relèvent que les adolescentes qui sont déjà parents ou en voie de le devenir consomment moins d'alcool que ceux qui ne le sont pas.

Bailey et al (2001), cités par Berrewaerts et Noirhomme (2006), citent l'augmentation de l'estime de soi comme conséquence positive d'une grossesse précoce. Ainsi, dans leur étude sur le devenir d'adolescentes enceintes après un an, ces auteurs ont observé une importante augmentation de l'estime de soi chez les jeunes mères.

En outre, le soutien familial et l'aide à l'insertion offerts par certains organismes permettent à plusieurs jeunes mères de se trouver un emploi stable (Molgat & Ringuet, 2004). Par contre, les adolescentes sous scolarisées et démunies sont celles qui ne bénéficient pas du soutien de leur famille après une maternité, elles éprouvent des difficultés pour s'adapter à leur nouvelle situation de parent.

En somme, les études sur l'impact des grossesses précoces au plan socioéconomique et scolaire concluent à l'importance du soutien parental dans la réalisation de projets scolaires et professionnels, malheureusement il appert que ce ne sont pas toutes les mères adolescentes qui bénéficient du soutien de leur famille.

#### **1.10. Impact sur les enfants**

En plus des impacts négatifs cités précédemment, certaines auteurs relèvent que la maternité précoce serait à l'origine des complications de différents ordres pour les enfants (Chen, ShiWu, Fleming, Demissie, Rhoads, & Walker, 2007 ; Lee, 2009 & Guterman, 2010 ; Lipman, Georgiades, & Boyle, 2011 ; Scholl, Hediger, & Belsky, 1994 ; Shaw, Lawlor, & Najman, 2006), cités par Ross-Lavoie (2015).

Sur le plan physiologique, les mères adolescentes sont à risque de difficultés au cours de la grossesse et de l'accouchement donc, des taux fulgurants de naissances prématurées, de bébés de faible poids à la naissance, et de mortalités néo-natales sont remarqués chez les jeunes mères (**Chen et al. ,2007 ; Jolly, Sebire, Harris, Robinson & Regan, 2000 ; Scholl et al. ,2006**), cités par Ross-Lavoie (2015).

D'autre part, la grossesse en bas âge entrainerait certains impacts négatifs sur le développement des enfants, et ce dans les sphères cognitive, langagière, physique et sociale (**Levine, Pollack, & Confort, 2001 ; Mollborn & Dennis, 2012 ; Shaw et al. ,2005 ; Turley, 2003**).

A titre d'exemple Shaw et al (2005), notent que les enfants nés de mères âgées de 18 ans, et moins ont un plus grand risque de présenter des troubles psychologiques, une moins bonne performance scolaire et de moins bonnes habiletés de lecture à l'âge de 14 ans. De plus, ils sont à risque d'avoir eu des altercations avec le système judiciaire, de fumer régulièrement et de consommer de l'alcool.

Selon Mollborn et Dennis, les différences entre le développement des enfants nés de mères adolescentes et ceux nés de mères adultes sont en grande partie liées au désavantage social des mères adolescentes avant et après la naissance. De surcroit les pratiques parentales des mères adolescentes auraient un certain effet sur le développement de leurs enfants (Mollborn & Dennis). En effet, les mères ayant eu leur enfant à l'adolescence auraient davantage recours à l'agression psychologique et à la fessée avec leur enfant que les mères ayant donné naissance après l'âge de 26 ans (Lee, 2009). De plus, certains chercheurs soulignent que les adolescentes seraient des mères moins sensibles, offrant moins de soutien et démontreraient un regard moins positif envers leur enfant que les mères âgées entre 19 et 25 ans (Lewin et al. ,2013).

Au regard de ce qui précède, on constate que les travaux portant sur les impacts de la maternité à l'adolescence mettent en évidence le fait que les jeunes mères et leurs enfants semblent évoluer dans un contexte de vulnérabilité et d'adversité (Ross-Lavoie, 2015). Ce qui rend cette problématique plus pertinente et interpelle à mieux la comprendre. Toutefois, on note la présence des travaux scientifiques moins accablants sur le sujet. A ce titre, une étude réalisée par le MELS (2010), cités par (Ross- Lavoie, 2015) indique que certaines mères adolescentes se sont adaptées sans difficultés à leur nouveau rôle et sont capables d'offrir un environnement propice au développement de l'enfant.

Pour d'autres encore, la maternité est une option de changement qui leur permet de reprendre leur vie en main (MELS, 2010). De plus, notons que plusieurs types d'interventions dans le réseau de la santé communautaire sont disponibles pour ces jeunes mères afin de leur venir en aide et de minimiser les conséquences négatives de la maternité à jeune âge (Ménard, 2010). C'est ainsi que, certaines politiques publiques éducatives ont été mises en place, figurant comme des politiques de gestion des grossesses adolescentes en milieu scolaire pour permettre à la mère-élève de continuer normalement son parcours scolaire sans décrocher.

## **2. Les travaux sur la sexualité précoce et l'éducation à la sexualité**

L'éducation à la sexualité s'est imposée au fil du temps au regard de l'impact négatif qu'une sexualité mal vécue pouvait avoir sur la santé individuelle et collective (Wafo, 2012), tout comme des grossesses involontaires que des interruptions volontaires de grossesse, l'angoisse adolescente, le nombre croissant de relations de couples mal vécues, le déchirement des enfants, adolescents, jeunes et adultes face à une société hypersexualisée (Duquet, 2009), cité par Wafo. L'auteur fait alors le constat d'une société qui déplace tous les repères moraux et rend flou les limites de l'intime et du privé. Ainsi, il est nécessaire, utile et impérieux que l'éducation sexuelle soit prise en charge au même titre que toute forme d'éducation.

Pour Berger et al (2015), la sexualité humaine « renvoie à la globalisation de l'être humain dans ses dimensions aussi bien biologique, psychoaffective que sociale ». De fait, pour ces auteurs la dimension biologique consiste en l'étude de l'anatomie, la physiologie, et les caractéristiques de chaque sexe, la procréation et intègre aussi des informations médicales sur les IST, et la procréation médicalement assistée (PMA). La dimension psychoaffective quant à elle concerne la construction psychique de l'individu sexué, elle touche à l'image de soi, à la capacité à communiquer et à entrer en relation avec l'autre de passer de la pulsion au désir. Enfin, la dimension sociale comprend plusieurs aspects (les normes, les valeurs). Il faudrait relever que l'éducation à la sexualité ne se substitue pas à la responsabilité des parents et des familles, mais elle apparaît comme complémentaire.

Selon Lehalle (1995), les parents ne sont pas forcément les mieux placés pour l'information des adolescents sur les questions sexuelles et cela d'autant plus si cette éducation ne s'est pas faite dès l'enfance (1985, p.139) :

« La communication parents enfants n'est pas toujours facile au moment de l'adolescence. D'autres parts, les parents ne sont toujours pas bien éduqués et leur propre sexualité n'est pas épanouie... » De plus, Luma (1987) va soutenir cette idée car il pense qu'en matière d'éducation sexuelle, l'école doit dispenser des informations et des directives complètes, rigoureuses et authentiques, en vue de préserver les élèves d'informations malsaines et déformées qui sont divulguées par des individus douteux et malicieux.

Certains auteurs comme, Akoka (1977) et Mauco (1975), pensent que l'éducation sexuelle ne saurait se séparer de l'éducation globale de l'individu, elle devrait commencer au sein de la famille, se poursuivre à l'école et si possible dans les médias. Ainsi, tous les acteurs de la communauté éducative doivent travailler en étroite synergie pour apporter une éducation de qualité visant l'épanouissement de cette jeunesse en quête de repères.

Les parents pour mieux jouer leur rôle entant que premiers maîtres en éducation sexuelle doivent d'abord s'instruire et prendre conscience de leur responsabilité. Ainsi, l'éducation à la vie affective et sexuelle devrait avoir lieu dans toutes les écoles avec l'objectif de transmettre des connaissances mais aussi d'aborder la vie amoureuse et les sentiments partant du questionnement des jeunes (Wafo, 2012). Ces propos de Dolto le confirme, (1989, p.15) : « comme des pousses qui sortent de terre, l'adolescent a besoin de sortir, d'avoir une relation amoureuse. » elle compare, ainsi, l'adolescence à « une seconde naissance » et l'adolescent au « complexe du homard » car tout comme le homard, lorsqu'il a perdu sa carapace le jeune à la période de l'adolescence est sans protection, sans défense, abandonné à lui-même, et exposé à tous les dangers possibles.

Toutefois, ces interventions devraient être réalisées par des personnes spécialement formées à cet effet, et/ou des professionnels travaillant dans un planning familial par exemple, et non par les enseignants des écoles donc ce n'est pas le rôle et qui ne sont pas suffisamment préparés à aborder la question de la sexualité et de la contraception avec leurs élèves (Aujoulat, Libion & Rose, 2007).

Selon ces auteurs, les interventions d'éducation à la vie affective et sexuelle ne devraient pas être de nature informative uniquement. Alors, il convient de travailler également par des méthodes participatives favorisant l'émergence du questionnement des jeunes donc l'estime de soi et, de manière globale, l'acquisition ou le renforcement de compétences psychosociales, telles que la capacité d'identifier et d'exprimer ses besoins,



de faire des choix, de négocier, etc. Aussi, la vie en couple ; les aspects émotionnels tels que la peur de décevoir ou la honte qui peuvent entraver la communication autour de la question de contraception ; le désir d'enfant, donc de reconnaître qu'il existe, qu'il peut être ambivalent, qu'il ne doit pas nécessairement se concrétiser par la conception d'un enfant... ne pas le nier dans un souci de prévention ! (Aujoulat, Libion & Rose, 2007).

La dimension comportementale de la sexualité se réfère aux risques liés à l'agir sexuel et aux moyens de se prémunir, elle prend aussi bien en compte des infections transmissibles sexuellement (IST), le VIH/SIDA, les grossesses non désirées, les interruptions volontaires de grossesse que tous les dangers biopsychosociaux auxquels peuvent être confrontés les adolescents dans l'expression de leur sexualité. Quant à la dimension morale de la sexualité elle représente l'ensemble des valeurs, croyances et principes liés à l'expression de la sexualité (Brenot, 2007 ; MELS, 2005). Elle va contre l'idée d'un libertinage sexuel, et permet d'encadrer la sexualité des adolescents.

De fait, dans une étude menée par Berger et al (2015), 65% des élèves interrogés sur les questions sexuelles se déclarent croyants et le même pourcentage pense qu'il est important « de suivre les principes de la religion » en matière de sexualité. A noté que le principe déclaré le plus important en matière de religion est la virginité. Ainsi, la finalité de l'éducation à la sexualité est non seulement « la compréhension de soi-même et de ses relations avec autrui tant qu'homme ou femme » (Desaulniers, 2001, p.164), mais aussi de préserver cette santé sexuelle.

L'éducation à la sexualité est une composante de la construction de la personne, et de l'éducation du citoyen ; elle vise à permettre aux jeunes d'adopter des attitudes de responsabilité individuelle, familiale et sociale elle doit être conçue dans une approche interdisciplinaire, associant les dimensions biologique, psychoaffective et sociale ayant pour but d'accompagner les élèves dans la construction d'un ensemble de connaissances et d'opinions raisonnées, leur permettant d'avoir une vie sexuelle la plus satisfaisante, et la moins risquée ( Berger et al. ,2015). Pour ces auteurs il s'agit en effet, non seulement de dispenser des connaissances scientifiques, mais également de contribuer au développement des compétences psychosociales de l'élève dans un contexte social en constante évolution.

Une étude menée par Wafo (2012, p.139-140), montre l'ampleur de la précocité de la fécondité chez les jeunes. Au nord Cameroun, sur un échantillon de 12537 accouchements. Les adolescentes de 16 ans, et moins représentent 7,58% et celles de 17,19 ans représentent

18,95%, ces chiffres révèlent un taux élevé des grossesses précoces au sein de la population jeune au Cameroun. Ainsi, la précocité de la fécondité est beaucoup plus accentuée en milieu rural où 39,8% des adolescentes sont sexuellement actives contre 30% dans la zone dite urbaine (les autres villes).

L'entrée en sexualité est perçue comme moyen d'accéder à l'âge adulte, se mettre en relation avec un partenaire, amène à faire l'expérience de la responsabilité, et l'apprentissage de la gestion au quotidien de soi, et de l'autre. Alors, s'adonner à l'autre c'est faire l'expérience de la confiance en l'autre. Mais ce passage se fait quelques fois sans aucune préparation au préalable d'où la possibilité de contracter une grossesse (Ahuie, Vonan & Dayoro, 2016).

Selon Njocki (2019), au Cameroun l'usage des moyens de contraception n'est pas courant chez les jeunes filles, et c'est l'une des causes des grossesses précoces observées chez les jeunes filles collégiennes, lycéennes, et universitaires. Entre 2015, et juin 2016, les proportions des accouchements chez les jeunes filles dont l'âge se situe entre 13 et 19 ans indiquent que 308 sur 3869 jeunes filles accueillies dans la formation hospitalière sont enceintes, soit 7,96% sur les 308 grossesses en question, 175 cas sont compliqués soit un taux de 56,82% exposés à la césarienne. Malgré, des politiques de prévention sur les grossesses précoces portant sur la sensibilisation et l'éducation à la sexualité on constate un taux élevé de grossesses précoces (Njocki, 2019).

De plus, plusieurs études sur la pratique sexuelle des jeunes au Cameroun (Wafo, 2012, p. 128), montrent que les jeunes ont une sexualité de plus en plus précoce, cette précocité de la sexualité des jeunes s'explique autant par l'envie de découvrir, et de satisfaire sa curiosité, par le besoin de plaire à son partenaire, et de donner une preuve de son amour que par des raisons d'ordre financières et matériels ou matrimoniales.

Cependant, pour certains auteurs, l'école comme lieu d'acquisition d'une bonne éducation en complément de celle donnée par les parents apparaît comme un espace d'interaction marqué par le harcèlement des jeunes filles. Elle semble être quelques fois comme un lieu de vulnérabilité de certains adolescents. En effet, ces auteurs pensent que le harcèlement est à la fois le fait des adultes (professeurs, personnels administratifs), mais aussi celui des adolescents eux-mêmes qui se harcèlent entre eux ou qui harcèlent les professeurs et autres personnels administratifs.

Ainsi, le tabou autour de l'éducation sexuelle chez les parents devient libertinage ou relâchement dans la vie sexuelle des adolescents qui sont le plus souvent préparés ou éduqués par des sources pas toujours fiables (films érotiques ou à l'eau de rose, pornographie, publicité sensuelle...) Ahuie, Vonan & Dayoro, (2016).

Il faudrait alors constater qu'un environnement familial hostile et fermé aux questions entourant la sexualité amène le manque de communication et la culpabilité chez les jeunes face à ces questions, ce qui n'encourage pas à adopter un comportement sexuel sain et responsable (Loignon, 1996).

Pour Berger et al. (2015), la sexualité semble demeurer un sujet tabou dans les familles. Ainsi, les élèves sont nombreux à ne pas parler de sexualité avec leurs parents ce résultat est corroboré par une enquête américaine qui montre que 72% des parents déclarent ne jamais parler ou parler rarement de sexualité avec leurs enfants, on peut aussi penser que la pluralité des sources d'information (télévision, internet, radio, magazines...) fragilise davantage le dialogue entre parents et enfants sur la sexualité.

Pourtant, plusieurs travaux notamment au Canada ont déjà montré que les jeunes considèrent leurs parents comme des sources précieuses d'information sur la sexualité, et que les parents estiment qu'il est de leur responsabilité de discuter de la sexualité avec leurs enfants (Berger et al., 2015). Ainsi, les rapports sexuels à l'adolescence sont caractérisés et définis comme sporadiques et non planifiés, la première peur de la jeune fille quant à ses premiers rapports sexuels reste la grossesse. Alors que, les garçons quant à eux, passent à l'acte par désir physique ou attirance (Coin-Bariou, 2005, PP.22-24).

Somme toute, l'adolescent(e) doit avoir toutes les informations nécessaires, lui permettant de maîtriser le fonctionnement de son corps et cela relève du soutien mutuel de tous les acteurs de la communauté éducative dans la mise en œuvre des projets allant dans une logique d'éducation effective à la sexualité des élèves. Ainsi, on pourra s'attendre à des meilleures perspectives d'avenir.

### **3. Les travaux sur les politiques de santé reproductive : planning familial**

Selon Herbigniaux et Thai (2005), un grand pourcentage des adolescentes sexuellement actives en Belgique utiliserait régulièrement des moyens de contraception (73% déclarent prendre la pilule). Néanmoins, Beghin et al (2006), considèrent que les adolescentes sexuellement actives ne recourent pas suffisamment à une contraception efficace.

Selon les résultats de l'enquête de santé par interview (ISSP, Belgique, 2004), 83,5% des adolescentes de 15-19 ans (n=91) sexuellement actives, ont utilisé (elles-mêmes ou leur partenaire) une méthode contraceptive au cours des 12 derniers mois. Parmi elles, 75,1% ont utilisé la pilule, 13,6% ont utilisé une barrière (diaphragme, spermicide, éponge ou préservatif), 4,5% ont utilisé une autre méthode (patch, anneau vaginal, stérilet, etc.) et 6,9% ont utilisé la pilule du lendemain (Beghin et al. 2006). Alors que l'on s'attarde parfois sur la non ou la mauvaise utilisation d'une contraception comme facteur déterminant pour expliquer la survenue d'une grossesse à l'adolescence, plusieurs études montrent que les adolescentes auraient une bonne connaissance des moyens contraceptifs généralement. (Sundby et al. 1999 ; Jewell et al. 2000).

Toutefois, il y'a une cause de la grossesse non planifiée qui s'applique de manière absolue et continue à toutes les adolescentes ainsi qu'à tous les adolescents, donc l'absence (ou l'utilisation inadéquate) de moyens contraceptifs lors des premiers rapports sexuels. En effet, plusieurs jeunes filles deviennent enceintes lors de la première relation sexuelle, du fait qu'elles n'ont pas connaissance des moyens contraceptifs mais, cela est minime pour expliquer le comportement contraceptif chez les adolescents (Loignon, 1996).

Loignon, dans une étude détermine cinq facteurs en matière de comportement contraceptif chez les adolescents et les adolescentes donc, deux causes sont récurrentes, la pensée magique qui est le manque de pensée abstraite qui consiste à croire que cela ( la grossesse) ne leur arrivera pas et la recherche d'un statut qui détermine le fait que l'adolescente ayant des rapports sexuels peut désirer contracter une grossesse pour obtenir un statut social, une valorisation par la maternité, surtout si elle ne poursuit pas ses études et qu'elle n'a pas d'emploi.

Les difficultés liées à la contraception pouvant mener à la grossesse sont nombreuses et multiples, telles que le goût du risque chez les adolescentes qui est déterminé par l'insouciance et l'attirance face au fait de risquer une grossesse peut amener les jeunes à ne pas utiliser les moyens contraceptifs. Aussi, l'impact des médias comme la télévision, internet, téléphone androïde, véhiculent des valeurs telles que la séduction et l'agressivité sexuelle. Un spectateur moyen voit environ 9000 scènes à caractère sexuel (Loignon, 1996).

On constate aussi, l'inexpérience déterminé par la gêne du corps, l'appréhension de la relation sexuelle, et la difficulté d'en parler qui peuvent nuire à l'utilisation des moyens

contraceptifs. Aussi, la précocité du cycle menstruel, par le fait que les jeunes femmes sont menstruées plus jeunes, ajouté à cela des relations sexuelles qui se déroulent sous l'influence des drogues ou de l'alcool. Alors, le recours aux moyens contraceptifs devient moins rigoureux.

On constate également que, l'enseignement de la sexualité est souvent déficient en milieu scolaire parce que de nature essentiellement informative. Ainsi, elle devrait Regrouper une éducation pour la santé en médecine générale, les médecins généralistes ont à jouer un rôle dans la promotion des comportements contraceptifs, et la prévention des grossesses précoces (Sundby et al. ,1999 ; Fournier 2006).

Dans l'ensemble, il faudrait une éducation par la famille (Loignon, 1996). Une éducation par les pairs, par exemple dans l'enquête de Herbigniaux &Thaï (2005), parmi les principaux incitants à l'utilisation de la pilule et du préservatif, 37,4% des jeunes (filles et garçons) mentionnent le fait de parler avec les amis. Aussi, une éducation par les médias, le rôle des médias est parfois souligné comme ayant un impact négatif sur les comportements des adolescents, du fait des images de séduction, d'agressivité, et de pornographie qui sont souvent véhiculés, et présentés comme désirable (Loignon,1996 ; Herbigniaux & Thai,2005), cités par (Aujoulat, Libion & Rose,2007).

Compte rendu des caractéristiques de la sexualité à l'adolescence, où les rapports sexuels peuvent être sporadiques et non planifiés selon Loignon, Sundby et al. (1999), ils évoquent le fait que les adolescentes n'auraient peut-être pas suffisamment connaissance de la contraception d'urgence. D'autres études rapportent qu'un certain nombre de fausses croyances continuent de circuler parmi les adolescentes comme le fait de ne pas risquer de grossesse lors d'un premier rapport sexuel (Aujoulat, Libion & Rose, 2007).

Dans une étude rétrospective au CHU d'Angers, Jerome (2008), constate que l'emploi de la pilule n'est pas toujours bien compris par ces jeunes filles par le fait qu'elles ne connaissent pas la conduite à tenir en cas d'oubli ou de vomissements, elles sont peu rigoureuses dans l'horaire de la prise, dans le respect du délai entre deux plaquettes, dans le renouvellement de leur prescription. Selon l'auteur à Rabat, 78% des jeunes filles n'utilisent pas de contraception, 21% prennent la pilule, 0,8% emploient Ogino (abstinence sexuelle périodique, au moment de l'ovulation), et 0,4% utilisent des méthodes locales.

Par ailleurs, dans une étude qualitative au Benin (APHCR ; Rutgers ; ABPF, 2022), bien que la majorité des adolescentes et femmes aient entendu parler d'une méthode

contraceptive à travers différentes sources les données montrent une défiance vis-à-vis de ces méthodes considérées comme « nuisibles » à leur santé et à leur fertilité.

D'autres études ont également relevé l'impact des peurs des effets secondaires des méthodes contraceptives (Boko et al, 2017, Bagnan et al, 2017), cités par Ouattara et al, 2009 ; Makenzius ,2019. Cette recherche met aussi en évidence la stigmatisation de l'utilisation de la contraception chez les jeunes filles dans le département de l'atlantique, un stigma qui se manifeste par les remarques désobligeantes dans la communauté mais aussi dans les centres de santé, comme documentés par différentes études en Afrique subsaharienne (Ouattara et al. ,2009 ; Makenzius ,2019). De fait, ces perceptions et ce stigma constituent des barrières parfois rédhibitoires à l'utilisation des méthodes contraceptives par les adolescentes, et les jeunes femmes qui craignent d'une part le regard de leur communauté, voir des soignants, et d'autre part d'être infertiles dans un contexte où la maternité est fortement valorisée et définit le statut de la femme (APHCR ; Rutgers ; ABPF, 2022).

Selon Ngo Mayack (2014), parlant de la dernière EDS au Cameroun, la connaissance par les jeunes des méthodes contraceptives modernes est élevée par le fait que 91% des adolescentes de 15-19 ans et 95% des jeunes filles de 20-24 ans connaissent au moins un mode de contraception moderne donc la totalité des jeunes hommes de 15-19 ans en connaissent au moins un tandis que chez les 20-24 ans cette proportion est de 98%.

Cependant, si la connaissance de la contraception moderne est élevée chez les jeunes, son usage l'est moins. Par ailleurs, la négociation du port du préservatif est un des éléments qui montre les rapports inégalitaires en Afrique entre hommes et femmes sur le plan sexuel (Ngo Mayack, 2014). Comme le souligne Leroy (2006, p.96), en effet, « dans la plupart des sociétés africaines, les femmes ont un faible pouvoir de négociation, et de décision dans la relation sexuelle qui reste fortement indissociable de la notion de procréation. Il est extrêmement difficile à une femme d'exiger le port du préservatif au sein des relations sexuelles, même si elle a des doutes sur la vie sexuelle de son partenaire, et son exposition au VIH. »

Selon Njocki (2019), le plan opérationnel de la PF (planification familial) au Cameroun, sur un total de 5137760 femmes en âge de procréer en 2014, plus de 3026141 n'expriment pas de désir d'espacer ou de limiter leurs naissances et ne se sentent pas concernées par l'utilisation de la PF. Cependant, 41,1% de ces femmes expriment ce désir

mais n'y ont pas toutes accès pour diverses raisons. La demande de la planification est importante, 30,4% des adolescentes ont un besoin non satisfait de planification.

C'est ainsi, que cette étude de (Touko et al, 2001, p.105-115), auprès de 462 fille-mères montre que 61,3% de ces jeunes femmes qui invoquent l'incapacité à déterminer leur période féconde, 14% l'expliquent par la défaillance du préservatif, le refus d'utilisation du préservatif par le partenaire ou l'abus sexuel. A ce sujet, plus de six femmes sur dix (60,3%) n'utilisent pas de méthodes de contraception. Lorsqu'on considère la tranche de 15-19 ans, cette proportion culmine à 75,9%, et à 62,2% chez les jeunes filles de 20-24 ans.

La « stratégie sectorielle de santé 2001-2015 » qui a été actualisée en 2009 et qui définit la politique nationale de santé prévoit des axes stratégiques pour améliorer la vie sexuelle et reproductive des jeunes. La planification familiale est l'une des catégories d'intervention inscrite dans les volets « santé de la mère » et « santé de l'adolescent ». Ainsi, dans le volet « santé de l'adolescent » sont prévues la prévention des grossesses précoces et non désirées, la prévention des IST et du VIH, la mise en place des services de santé reproductive adaptés aux besoins des jeunes (Ngo Mayack, 2014).

Dans le « plan stratégique du programme national de santé de la reproduction » (Ministère de la santé publique, 2009b), il est mentionné différentes barrières à la mise en œuvre des objectifs précédemment évoqués. De fait, les difficultés relevées sont entre autres : les barrières socioculturelles, le faible recours des jeunes aux services de planification familiale, l'inexistence des structures adaptées à leurs besoins, la faible prévalence contraceptive. Néanmoins, les progrès relevés sont par exemple l'existence d'organisation non gouvernementales (ONG) ou d'associations intervenant dans le domaine de la santé reproductive des jeunes, l'inscription dans les programmes scolaires de cours sur l'éducation sexuelle, ou encore l'intégration de la composante « santé des adolescents » dans les programmes prioritaires du secteur sanitaire.

Pour Ngo Mayack (2014), au Cameroun, la principale source d'approvisionnement en méthodes contraceptives modernes est le secteur privé non médical (38%), principalement la boutique /marché (27%), en particulier pour le condom masculin (47%) et la pilule (27%).

En effet, selon l'auteur, depuis la CIPD, 1994 (conférence internationale pour la population et le développement), la vision du gouvernement camerounais sur la régulation de la

fécondité a évolué vers la planification familiale. De fait, les cadres juridiques, réglementaires, institutionnels de la planification familiale ont été révisés pour s'adapter aux recommandations internationales en matière de santé reproductive.

Cependant, l'assurance du droit des jeunes à l'accès aux services de planification familiale reste encore limitée. En outre, s'intéresse davantage dans le cadre officiel de la consultation de planification familiale (c'est-à-dire, la description du contenu de la prestation du service ou du soin) que sur l'élaboration, sinon la consolidation, d'une base juridique, légale de ce droit et les moyens de protection de celui-ci. De plus, le poids des valeurs et des normes sociales relatives à la sexualité des jeunes ne peut être écarté de l'observation et de la compréhension des choix qu'ils opèrent dans ce domaine (Ngo Mayack, 2014).

Au regard de ce qui précède, on constate que les jeunes semblent avoir assez de connaissance en matière de moyens contraceptifs. Cependant l'utilisation reste des moindres. Les valeurs socioculturelles, ou encore les difficultés d'accès et une mauvaise communication à la contraception restent un frein pour son usage.

#### **4. Les travaux sur les politiques de santé reproductive : interruption de grossesse**

L'avortement comme pratique de la régulation de la fécondité semble avoir toujours existé, dans toutes les sociétés et à toutes les époques (Devereux, 1955), cité par Bajos et Ferrand (2006).

En France, le législateur de l'époque craignant une dépopulation et souhaitant rehausser les taux de natalité, va promulguer la loi du 15 février 1942, qui est la plus emblématique de ce phénomène de nationalisation des capacités procréatives féminines par la pénalisation de l'avortement, puisqu'elle assimile l'avortement à un crime « contre la société, l'Etat et la race » (Marguet, 2014). De fait, la tolérance à l'égard de cet acte varie profondément selon les systèmes de valeur et les contextes historiques, sociaux et législatifs. Car, considéré dans certaines sociétés comme un crime, il ne s'agit dans d'autres que de mettre un terme à un processus biologique (Bajos & Ferrand, 2006).

Bajos & Ferrand pensent qu'aborder la question de l'avortement implique donc de prendre la mesure des contextes dans lesquels s'est construit son interdiction ou sa légalisation. Mais l'interdiction ou l'autorisation de l'avortement dépasse largement les seules considérations morales ou démographiques en raison de son impact sur la vie et la santé des femmes car, en raison de la faible diffusion de la contraception dans certains pays



et de ses échecs dans les autres, avorter reste encore la seule solution pour les femmes qui se retrouvent enceintes sans l'avoir prévu et ne veulent pas d'une naissance.

Selon Marguet (2014), deux problématiques (respect de l'intégrité physique et maternité choisie) peuvent être regroupées autour de la notion conceptuelle d'autonomie procréative qui se manifeste parfois juridiquement par l'expression de « droits reproductifs ». Reconnue par le droit international elle sous-tend l'idée d'une consécration juridique de l'autonomie procréative des individus et particulièrement des femmes (cette notion était fortement influencée depuis les années 1970 par une approche fondée sur l'égalité de genre).

Cependant, certains Etats refusent de consacrer explicitement un droit à l'avortement. Malte et l'Irlande ont, par ailleurs pu conditionner leur adhésion à l'Union Européenne au maintien de leur législation nationale (restrictive) en matière d'IVG. (Marguet, 2014).

Par ailleurs, plus de 2/3 des 54 Etats membres de l'Union Africaine ont ratifié le protocole de Maputo qui reconnaît l'avortement médicalisé comme un droit reproductif. Ce texte est considéré comme l'instrument juridique régional « le plus progressiste sur l'accès des femmes à l'avortement légal et sûr en Afrique. » ainsi, il recommande aux Etats parties en son article 14 alinéa2(c), de protéger la santé reproductive des femmes en autorisant notamment l'avortement médicalisé, en cas d'agression sexuelle, viol, inceste et de mise en danger par la grossesse de la santé mentale et physique de la mère ou de sa vie ou encore celle du fœtus (Ngo Mayack,2022).

Aussi, hors mis l'existence du code pénal le protocole additif à la charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatifs aux droits des femmes et le plan d'action de Maputo adoptés et ratifiés respectivement en 2003 et en 2009 associés aux dispositifs internationaux( dont le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels) constituent pour l'Etat camerounais les divers outils d'expérimentation de la protection des droits reproductifs surtout ceux des femmes (Ngo Yebga,2014).

L'auteur stipule qu'au niveau juridique, le Cameroun corrobore les résolutions internationales concernant les droits reproductifs et l'avortement. De fait, la création d'une commission nationale des droits de l'homme et des libertés par la loi2004/016 du 22 juillet 2004 et la ratification du protocole de Maputo en mai 2009 par le Cameroun marque son engagement à protéger les droits reproductifs et particulièrement son adhésion au principe juridique qui le régit.

De surcroît, la réduction de la mortalité maternelle due aux avortements dangereux fait partie de l'engagement international pris au Caire en 1994 à la conférence internationale des nations unies sur la population et le développement et réaffirmé en 1999(LE Caire + 5) qui stipule qu'une fois qu'ils se seront engagés à réduire les risques liés à l'avortement, la plupart des pays pourraient en l'espace de quelques années, prendre des mesures pratiques pour opérer les changements exposés ici (Berer, 2000).

Selon Ngo Yebga (2014), en adhérant aux recommandations de ces documents (international, régional) sur les droits reproductifs, le Cameroun reconnaît ainsi tant qu'Etat l'obligation de protéger et de promouvoir les droits individuels en ce qui concerne l'avortement par exemple et de veiller à l'application de ces principes juridiques. Or, l'expérience de terrain dans la mise en œuvre de ces dispositions internationale et régionale (c'est-à-dire promouvoir et protéger les droits individuels surtout des femmes dans le cas de l'avortement) fait l'objet de contradictions du fait du non-respect des textes, aussi bien par les femmes ayant avorté ou ceux qui les ont aidés à avorter que par ceux chargés de les appliquer, dont les représentants de la justice et de l'Etat camerounais.

En plus, l'orientation juridique en matière d'avortement au niveau régional africain par exemple est d'autoriser l'avortement médicalisé en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale physique et la vie de la mère ou du fœtus. Nonobstant, toutes ses dispositions, l'harmonisation des législations nationales conformément à cette préconisation demeure problématique (Ngo Mayack, 2022).

Selon Ngo Yebga (2014), bien que signataire des conventions internationales et régionales, le Cameroun a son propre cadre juridique pour l'avortement. Ainsi, l'interdiction de l'avortement au Cameroun prend sa source dans la loi n°67-LF-1 du 12 juin 1967(issue de la philosophie coloniale), révisée et remplacée par la loi n°2016/007 du 12 juillet 2016 portant code pénal. Les sanctions mentionnées dans l'article 337 prévoient à l'encontre d'une femme qui a avorté, une peine d'emprisonnement de 15 jours à 01 an et /ou une amende de 5.000 à 200.000 FCFA. De fait, les IVG ne sont autorisées qu'en cas de mise en danger par la grossesse, de la santé de la mère ou d'une grossesse résultante d'un viol (Ngo Mayack, 2022).

Ngo Yebga, dans ses travaux, relève qu'il est précisé à l'article du code pénal modifié par la loi n° 97/009 du 10 janvier 1997, que l'attestation du ministère public devra

faire foi dans le cas d'un avortement médicalisé, pour elle dans ce cas de figure l'avortement ne constitue pas une infraction [code pénal, 1997.CRLP, 2007]. Cependant, la prohibition socio juridique de l'avortement au Cameroun s'accompagne d'une stigmatisation à l'encontre des femmes qui y recourent. Cela provient notamment des représentations sociales négatives de l'action, du fait que les aspects relatifs à la morale occupent une place prépondérante dans cette sphère représentationnelle. Ainsi, l'auteur explique qu'ils sont rattachés à la norme officielle (la loi) qui constitue un référentiel en termes de bonnes pratiques (les opinions en marge de ce référentiel sont considérées comme socialement inappropriées, aussi les autorités religieuses jouent un rôle non négligeable dans le traitement de sujets relatifs à l'intimité sexuelle et reproductive au Cameroun.

Toutefois, la loi interdit l'avortement au Cameroun mais l'autorise dans deux cas : quand la grossesse résulte d'un viol ou s'il est justifié par la nécessité de sauver la vie de la mère, dans ce cas il est dit légal. Et, contrairement aux avortements clandestins il devrait être sans risque pour la femme ce qui suppose un cadre approprié et des moyens adéquats. Malheureusement, l'écart reste considérable entre l'affirmation légale et les pratiques courantes. Pourtant le droit des femmes à la santé de reproduction impose que l'avortement légal ne soit plus seulement autorisé, mais effectif et intégré dans le programme national de santé de la reproduction (Kalieu Elongo, 2015).

Pour Bajos et Ferrand, parler de l'avortement en effet, dans la mesure où sa pratique même autorisée reste toujours plus ou moins bannît, n'est pas un acte anodin, du fait de la très forte réprobation sociale de l'avortement (la majorité de la population le considère comme un crime inacceptable), elle impose aux femmes enceintes qui veulent avorter de se taire.

D'autre part, pour les auteurs l'organisation sociale traditionnelle africaine dominante (bien qu'en pleine mutation) se caractérise par une forte valorisation de la fécondité. Alors, les avortements sont perçus comme des pratiques « honteuses », vu comme des fautes sexuelles qu'il faut dissimuler. Mais en même temps, l'avortement à la condition qu'il reste secret apparaît comme le moyen d'éviter la honte et constitue par rapport à la morale dominante le moindre mal en cas de grossesse accidentelle. À la condition d'en garder le secret... mais trouver le moyen d'interrompre cette grossesse implique généralement d'en parler.

Dans un contexte où le sexe masculin domine toujours, les formes de stigmatisation sociale de l'avortement apparaissent complexes mais traduisent toujours la sanction sociale à l'égard des femmes qui ne respectent pas la norme procréative de leur milieu social et de leur société (Bajos et Ferrand, 2006). Parlant des causes de l'avortement, pour (Sidikiba Sidibé et al. ,2020), la survenue d'une grossesse à l'adolescence est présentée comme un fait préoccupant pouvant aboutir à une interruption volontaire de grossesse, c'est ainsi que dans une étude menée à Conakry, il a été trouvé que les grossesses étaient généralement non désirées (70,4%) chez les adolescentes et leur finalité a été un avortement dans 69,8% des cas.

De même, (Diallo et al. ,2020), cités par Sidikiba Sidibé et al, Ont rapporté le même problème avec 92% des cas des grossesses non désirées donc le tiers est soldé par un avortement clandestin. Ainsi, le fait que les jeunes filles et les femmes célibataires n'aient pas accès aux services de planification familiale rend les avortements beaucoup plus fréquents. Par exemple, en Argentine, au Chili, au Ghana, au Kenya et au Vietnam, les femmes célibataires qui ont une grossesse non désirée invoquent l'absence de communication avec leurs partenaires sur la sexualité, une méconnaissance des questions de fécondité et de contraception, la rareté de l'emploi de contraceptifs et /ou une utilisation irrégulière ou incorrecte des méthodes de contraception (Berer, 2000).

Cependant, pour Ngo Mayack (2022), les complications liées à l'avortement à risque ou clandestin sont l'une des principales causes de décès maternels hospitaliers au Cameroun. Dans la mesure où dans la capitale l'interdiction des IVG induit le recours à des pratiques réalisées dans des conditions dangereuses avec la culture du secret qui crée l'opacité autour du sujet.

Selon Berer, il y'a trois impératifs pour éliminer les risques liés à l'avortement. L'auteur indique de prévoir des changements au niveau de la politique nationale ; la formation du personnel appelé à pratiquer les avortements et la prestation des services au premier niveau approprié des services de santé, l'utilisation de ces services. Pour suivre cette logique, Ngo Yebga souligne que l'Etat est le principal intervenant pourvoyeur des services de santé. Il définit la politique nationale de santé et donne des directives aux autres intervenants (associations, ONG locales et internationales, partenaires multilatéraux et bilatéraux).

Berer, dans ses travaux pense que l'élimination des risques liés à l'avortement passe par sa légalisation. Alors, il faut modifier la loi ; les arguments tendant à prouver le contraire sont fallacieux et démentis par la pratique. Ainsi, si de nombreux pays ont pris des mesures visant à réduire les risques liés à l'avortement avant ou sans que la loi ait été modifiée, la sécurité n'est garantie pour toutes les femmes qu'une fois la loi révisée. Par contre, la sécurité ne se limite pas aux procédés médicaux utilisés par chaque praticien, elle consiste aussi à écarter tout risque de dénonciation, d'emprisonnement et autres sanctions à l'encontre des femmes et praticiens même quand l'avortement est toléré. De même, cette sécurité consiste aussi à faire en sorte que les avortements ne soient pas effectués par des prestataires clandestins ou non qualifiés dans des conditions qui mettent en danger la vie des intéressés même s'ils sont animés de meilleures intentions.

D'après une étude, c'est parce que les prestataires ne respectent pas le principe de confidentialité que les services d'avortement légal sont inaccessibles ou inacceptables pour les écolières chez qui surviennent plus de la moitié des décès liés à l'avortement. De fait, les jeunes filles sont apparemment obligées de révéler l'identité du père de l'enfant ce à quoi elles se refusent et craignent d'être renvoyées de l'école (Berrer, 2000).

Berrer, relève que c'est généralement dans les pays où les lois sont les plus restrictives que la morbidité et la mortalité liées aux avortements sont les plus élevés. Beaucoup de ces lois remontent à l'époque de la colonisation et ne s'appliquent plus dans les pays qui les ont promulguées ainsi, une loi restrictive n'autorise l'avortement que dans les cas où on estime que la femme est victime des circonstances, c'est-à-dire en cas d'urgence médicale, de malformation du fœtus ou à la suite d'un viol ou d'un inceste (Berer, 2000). Pourtant, la grande majorité des femmes ont besoin d'avorter à des fins de planification familiale et pour des raisons économiques et sociales.

Alors, plus l'avortement est pratiqué à un stade précoce de la grossesse moins il est dangereux pour la santé de la femme et plus la tâche du praticien est facilitée. Pour exemple, en république démocratique du Congo des professionnels de la santé préconisent au-delà de l'assouplissement de la loi pour garantir des services surs et accessibles en matière d'avortement le combat de la stigmatisation à travers la mise en œuvre des dispositions du protocole de Maputo et la sensibilisation aussi bien des décideurs politiques, des prestataires de services de santé que des politiques.

Néanmoins, il faut noter que la fourniture de services d'IVG n'est pas un acquis surtout dans un environnement de défaillance du système de santé. Cet élément constitue un argument en défaveur de l'assouplissement de la loi (Ngo Mayack, 2022).

De fait, une loi équilibrée doit à la fois respecter l'objection de conscience et garantir aux femmes le droit de se faire avorter en toute légalité et sans retard. Par contre, quand l'avortement n'est pas médicalisé, les femmes (leur partenaire ou leur famille) achètent les médicaments et d'autres procédés pour provoquer elles-mêmes l'avortement ou rémunèrent un prestataire clandestin et paient encore tout comme les services de santé publics. Ainsi, le traitement des complications de l'avortement, sont souvent soignées dans des hôpitaux de niveau tertiaire, où les coûts sont plus élevés.

Pour exemple, au Mozambique, bien que l'avortement ne soit pas légal entant que tel, l'hôpital principal de Maputo pratique des IVG depuis 1981 afin de réduire la mortalité liée aux avortements dangereux. Toutefois, bien des progrès sont possibles malgré les difficultés que pose une révision de la loi nationale sur l'avortement. Dans les îles caraïbes, lorsque l'avortement est interdit le secret reste de mise, pour les médecins mais aussi pour les femmes. Ici, c'est alors la contagion du stigmaté associé à l'avortement qui s'opère. Ainsi, certaines femmes préfèrent y compris quand cette procédure est légale éviter le séjour en hôpital et avorter en cabinet privé, l'auto administration de cytotec relativement facile à dissimuler à l'entourage en sont un autre exemple (Berer, 2000 ; Akinrinola & al., 2020).

Les résultats d'une recherche qualitative sur les expériences de l'avortement au Benin (APHCR ; Rutgers ; ABPF, 2022), rapportent que l'une des principales raisons évoquées par les femmes dans la prise de décision d'avortement est le manque de préparation pour avoir une grossesse et enfanter que les adolescentes expriment par « *je ne suis pas prête.* » ceci se rapporte tant aux conditions socioéconomiques sur le plan de l'éducation et aux aspirations professionnelles de la femme qu'à des aspects structurels tels que les normes autour des grossesses pré maritales, le stigma consécutif à l'avortement etc.

On constate que, les élèves et les étudiantes par exemple craignaient l'impact de la grossesse sur la poursuite de leurs études. Toutefois, on observe des disparités dans l'accès aux informations concernant les services et méthodes d'avortement qui remet en cause les normes et les valeurs sociales, culturelles et religieuses. Aussi, les ressources financières, ainsi que le cadre légal jouent un rôle important (en effet la méconnaissance de l'ancienne

loi et la crainte de poursuite judiciaire a dissuadé de nombreuses femmes à se rendre dans les structures sanitaires. Tandis que d'autres femmes à qui cette possibilité a été offerte ont dû se rabattre sur les tisanes faute de moyens pour honorer les frais réclamés par les soignants.

Les chercheurs de cette étude donnent des recommandations sur le plan légal et politique qui consistent à rendre effective la mise en œuvre de la nouvelle loi en développant les décrets d'application ainsi que les ressources financières, humaines, logistiques, indispensables pour sa mise en œuvre. Investir dans la communication pour la vulgarisation des amendements récents de la loi sur l'avortement au Bénin et à la sensibilisation sur l'existence de cette loi auprès des personnels soignants et du secteur judiciaire ; des autorités locales et des populations urbaines comme rurales. Cependant, la tâche revient aux groupes qui œuvrent pour la santé des femmes et autres militants, les parlementaires et les professionnels de la santé qui peuvent collaborer pour défendre le droit des femmes à ne pas mourir de l'avortement et à être soignées dans le cas des complications.

## **5. Les travaux sur les politiques publiques éducatives**

La rémanence des objectifs fixés dès la Conférence d'Addis-Abeba (1962), montre que les politiques d'éducation ont rarement atteint leurs buts, les enjeux de l'éducation se sont diversifiés et sont devenu plus complexes du fait de la pluralité des normes qui s'accroît, les centres d'initiative et de décision se multiplient, la dépendance des Etats africains vis-à-vis des bailleurs de fonds tend à imposer de fait les choix éducatifs et les priorités définis par les experts internationaux (Lange, 1991).

Selon Lange (1991), en Afrique, les premières politiques d'éducation élaborées au moment des indépendances ont visé un développement rapide et global du secteur éducatif sans qu'il soit tenu compte des conditions historiques de la mise en place des systèmes scolaires ni de leurs caractéristiques d'origine sociale ou régionale. Ces politiques globales le plus souvent ambitieuses, se sont soldées par des échecs successifs (Lange, 1991).

L'auteur relève que les politiques publiques des Etats africains sont fréquemment vues comme le produit des prescriptions internationales, comme uniformément « imposées par la banque mondiale ». De fait, les Etats africains et leurs gouvernements ont une faible capacité de porter des projets politiques propres, voire y renoncent dans les logiques de maintien au pouvoir.

Ainsi, le fait même de parler de politique publique dans un tel contexte paraît discutable pour certains auteurs (Darbon, 2004 ; 2015), cité par Lavigne (2016). Alors, de telles analyses mettent incontestablement en avant des caractéristiques structurelles des politiques publiques en Afrique (Enguéguélé, 2008 ; Darbon, Crouzel, 2009), dans le contexte de « pays sous régime d'aide ». Où la majorité des investissements publics est financé par l'aide, où l'action publique est largement « multi acteurs et pluri-niveaux » avec un poids important des acteurs internationaux. Ceux qui conçoivent et qui financent les politiques publiques, des réformes, projets et programmes mis en œuvre depuis plusieurs décennies en Afrique, en Asie, et en Amérique sont pour la plupart localisés dans les pays du Nord (Olivier De Sardan, 2021 ; Lavigne Delville, 2016).

Selon un rapport de (Human Rights Watch, 14 juin 2018). Le droit des filles enceintes, et parfois mariées à poursuivre leurs études a suscité des discussions passionnées dans les Etats membres de l'union africaine ces dernières années. Ainsi, selon Fatoumata Sire, présidente de l'APDF du Mali, la perte des valeurs est une des craintes qui sont liées à la scolarisation des filles en Afrique subsaharienne plus particulièrement au Mali, Ndoye, cité par Fatoumata Sire a parlé du fait que l'école française a été assimilée à la colonisation.

Selon l'auteur cette mentalité demeure dans certaines parties de l'Afrique, l'école française est assimilée à la perte de valeurs chez la jeune fille, à la peur de ne pas être une « bonne épouse et une bonne mère ». Le contenu des programmes ne reflète pas le besoin de garder la fille à l'école si c'est pour terminer au chômage. On juge préférable d'enlever les filles de l'école à l'âge de 15 ans pour qu'elles se marient (Fatoumata, 2003). Les raisons exogènes de cette insuffisance d'éducation des filles proviennent de la politique macroéconomique internationale. De plus : « Les multiples politiques et exigences des partenaires au développement qui n'ont aucune considération pour les besoins et les objectifs du pays, n'ont pas été sans conséquences. »

Les gouvernements africains ont également adopté des objectifs ambitieux afin de mettre fin au mariage des enfants, d'introduire une éducation complète à la sexualité et à la santé reproductive et de lutter contre les taux très élevés des grossesses précoces sur le continent qui compromettent l'éducation des filles.

Cependant, le fait que les gouvernements africains ont choisis de garder les mères adolescentes à l'école, la mise en œuvre de leurs lois et de leurs politiques n'est pas



souvent suffisante et le suivi de la réinsertion des mères adolescentes dans l'éducation reste globalement très fragile, les aspects primitifs et préjudiciables de certaines politiques suscitent également des préoccupations. Par exemple, certains gouvernements n'appliquent pas une politique de continuation pour la réintégration où une étudiante enceinte serait autorisée à rester à l'école aussi longtemps qu'elle le souhaite. Et aussi, de longues périodes de congés de maternité, des processus de réintégration complexes tels que ceux nécessitant un certificat médical comme au Sénégal ou des lettres à divers responsables de l'éducation au Malawi. C'est ainsi qu'en décembre 2020, le Ministère ougandais de l'éducation a publié ses « directives révisées pour la prévention et la gestion des grossesses précoces en milieu scolaires », fournissant ainsi un cadre réglementaire pour clarifier le rôle des écoles (Human Rights Watch, 2021).

Selon Fatoumata (2003), le FNUEP s'intéresse à la santé et à la reproduction ; il sait donc ce qu'il faut faire. L'OMS quant à elle est préoccupée par la question des mutilations génitales féminines ; elle sait donc ce qu'il faut faire. Et enfin, le PRIL est concerné par les droits de l'homme ou par les droits de l'enfant ; il sait donc ce qu'il faut faire. Mais tout cela se fait sans aucun égard pour les objectifs et les besoins des pays.

De fait, il y'a donc une contradiction entre le concept d'éducation lié au développement durable et les politiques éducatives qui y sont associées. De la même manière, les différentes conférences sur l'éducation, telles que celles de JOMTIEN et de Dakar ont prôné l'éducation pour tous en l'an 2000 on s'est aperçu qu'il n'y avait eu que 1% d'avancement. Alors, on a reporté l'échéance en 2015. Ainsi, ces conférences donnent l'impression de ne pas connaître les véritables besoins des pays africains, en particulier, et des pays en voie de développement, en général. Elles donnent l'impression de ne pas connaître les réalités sur le terrain (Fatoumata, 2003). Malgré les progrès dans les textes normatifs et légaux internationaux il y'a encore un fossé énorme entre les engagements dans les Etats en faveur des droits des filles et les réalités sur le terrain (Moody, 2020).

Selon Akkari & Locatteli (2022), habituellement les concepts éducatifs qui circulent sur le plan international sont importés en Afrique sans aucune sensibilité au contexte culturel et historique africain. Il y'a des difficultés quand il faut passer à la concrétisation et l'effectivité sur le terrain. Il y'a un fossé énorme entre les engagements des Etats en faveur des droits de l'enfant en Afrique et les réalités ou les réalisations effectives sur le terrain.

Pour exemple, l'égalité fille-garçon se trouve dans de nombreux textes internationaux et figure en bonne place dans l'agenda du développement durable 2030. Néanmoins, quand vous avez un proverbe en Inde ou au Niger qui dit « avoir et élever une fille c'est comme arroser le champ du voisin ! », cela montre les racines profondes de l'inégalité fille-garçon. Alors, il faut travailler sur les changements socio-culturels approfondis, malheureusement l'approche genre importé en Afrique et souvent promue par la coopération internationale est généralement superficielle et ne travaille pas les apprentissages approfondis et socio-culturels novateurs (Akkari & Locatteli, 2022).

Toutefois, le droit à l'éducation est un droit qui revient aux filles indépendamment de leur grossesse, de leur statut matrimonial ou de mère. Ainsi, le droit des filles enceintes à poursuivre leur parcours scolaire a provoqué des discussions passionnées dans les Etats membres de l'Union africaine ces dernières années.

Ces débats se concentrent souvent sur des arguments invoquant la « moralité » selon lesquels la grossesse hors mariage est moralement réprimandable, ressortant d'opinions et d'expériences personnelles et d'interprétations diverses des enseignements religieux sur les relations sexuelles hors mariage. Aussi, l'éducation religieuse notamment chrétienne et musulmane en matière de sexualité interdit toute forme de rapports sexuels hors mariage (Meli, Gnintedem, Yong, 2018).

L'effet qui ressort de ce discours est que les filles enceintes et particulièrement, les écolières responsables de leur grossesse ont été confrontées à toutes sortes de punition notamment des pratiques discriminatoires qui empêchent les filles de jouir de leur droit à l'éducation. Pour exemple dans certains pays d'Afrique subsaharienne étudiés, l'éducation est considérée comme un privilège qui peut être retiré en guise de sanction.

Dans les travaux de Kobelembe (2005), sur le comportement sexuel des adolescents à Bangui l'environnement institutionnel en matière d'activité sexuelle aurait une influence sur les comportements sexuels des jeunes l'auteur détermine la manière dont les institutions politiques gèrent les questions relatives à la sexualité ainsi que les stratégies qu'elles mettent en œuvre pour faire face aux IST/SIDA, grossesses précoces.

Cette approche institutionnelle accorde une grande importance aux politiques, aux programmes et aux lois en matière de sexualité relatifs aux comportements sexuels des adolescents. De fait, l'auteur relève que l'attitude et l'implication des autorités dans la lutte

contre les grossesses précoces peuvent avoir une grande incidence sur l'ampleur de ce phénomène parmi les jeunes.

Pour exemple on peut imaginer l'impact négatif que peut avoir la légalisation de la prostitution sur le comportement sexuel des jeunes : ceux-ci pourraient adopter un comportement liberticide sur le plan sexuel, de même une loi légalisant la pratique de l'avortement est un couteau à double tranchant en même temps qu'elle peut être d'un apport certain sur le plan de la santé de la reproduction elle peut aussi inciter les jeunes à avoir une activité sexuelle intense et à risque ( Kobelembi, 2005).

Tout comme la politique de réadmission des grossesses en milieu scolaire, la politique gouvernementale en matière de services de santé de reproduction (SR) peut aussi avoir un impact sur le comportement des adolescents. Lorsque les programmes de population et les services sanitaires sont davantage dirigés vers les adultes que vers les groupes spécifiques des adolescents, ceux-ci se retrouvent moins bien informés des conséquences d'une sexualité incontrôlée.

De plus, l'auteur relève que l'absence des structures sanitaires spécialisées dans les réponses aux problèmes des jeunes peut accroître leur ignorance des dangers qu'ils courent dans leur activité sexuelle. En revanche, la dissémination, des services de SR (service de santé de reproduction) dirigés spécifiquement vers les jeunes leur permettrait d'être mieux informés des questions relatives aux risques liés à l'activité sexuelle. Ainsi, dans nombre de pays africains la législation sur les mariages n'existe pas (Rwenge, 1999), cité par Kobelembi (2005), et là où elle existe même, elle est le plus souvent à la faveur des mariages précoces. De plus, elle est souvent confrontée par une grande imprécision qui rend son application difficile.

Dans les travaux de Beghin et al, on constate que les politiques de santé belges facilitent effectivement l'accessibilité économique de la pilule pour les adolescents. Alors que les adolescentes sont généralement encouragées à combiner le préservatif et la pilule contraceptive cette méthode a été très critiquée par les jeunes mères interrogées qui préfèrent les méthodes contraceptives qui se « font oublier » (Beghin et al. ,2006).

Khouma et Ka (2015) dans une étude relève que pour les cas avérés de grossesses au Sénégal le chef d'établissement demande la suspension de la scolarité de l'élève. En effet, la Circulaire N°004379 /ME/ SG/ DEMSG/ DAJLD du 1<sup>er</sup> octobre 2007 permet aux filles tombées enceintes de reprendre leurs études après l'accouchement. Avant cette

Circulaire les filles qui se retrouvaient en situation de grossesse étaient définitivement exclues de l'école. Ainsi, dans le cas de suspicion de grossesse certains chefs d'établissement réfèrent les élèves concernés vers l'IME (inspection médicale des écoles) pour les cas avérés, l'IME demande la suspension d'études après une confirmation de la grossesse par le personnel de santé (Khouma et Ka, 2015).

Dans les travaux de Khouma et Ka (2015), les enquêtes ont montré l'existence de réelles difficultés pour les chefs d'établissement à répertorier de manière exhaustive les cas de grossesse car beaucoup de filles dissimulent leur état. Selon un chef d'établissement, « la grossesse demeure toujours un sujet tabou. Parfois à la rentrée des classes, lorsque l'on constate des absences de filles on fait des enquêtes auprès des parents. C'est à ce moment qu'on nous informe que certaines absences sont dues à une grossesse. »

Sur le plan national stratégique de la santé de la reproduction (2011-2013), le niveau de connaissance des populations sur les questions de santé de la reproduction et principalement sur les conséquences des mariages précoces, des mutilations génitales, des avortements à risque, des fistules, est peu satisfaisant du fait de l'application des textes réglementaires sur la santé de reproduction qui restent méconnus par une grande majorité du public. Les populations ne sont pas suffisamment impliquées dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des activités de santé de la reproduction, les leaders communautaires ne sont pas assez outillés pour appréhender les interrelations entre la santé de la reproduction et les autres secteurs de développement.

Néanmoins, au Sénégal de nombreuses actions orientées vers la lutte contre les grossesses précoces sont initiées par de multiples acteurs telles que le projet d'appui à l'éducation des filles (PAEF) qui finance des activités de groupements d'intérêt économique et des associations des femmes mères-d'élèves en vue de lutter contre la pauvreté des familles en leur assurant des revenus pour mieux prendre en charge la scolarisation des filles. On retrouve aussi L'INTRAHEALTH qui collabore avec les chefs religieux pour former des médiateurs religieux et éducateurs sanitaires communautaires dont le rôle est de mettre en avant les avantages de la planification familiale et d'éliminer les préjugés dans ce domaine. Et bien d'autres programmes allant dans la même logique (Khouma et Ka, 2015).

Au regard de ce qui précède, il est important d'élaborer des politiques qui tiennent compte du contexte socioculturel et qui impliquent la population cible. Et s'assurer qu'il

y'ait un dispositif approprié pour l'accompagnement de ces politiques sur le terrain. Car une politique éducative mal appréhendée pourrait influencer le comportement sexuel des adolescents en milieu scolaire.

## **6. Quelques lacunes des écrits recensés**

Bien que la littérature sur le sujet soit exhaustive, nous remarquons toutefois quelques lacunes qui guideront nos choix d'hypothèses ainsi que notre recherche.

Trois critères seront développés afin de mieux cerner l'objectif principal de la recherche. Un premier lié au genre, un second sur la trajectoire de l'enfant conçu d'une grossesse précoce et un dernier en lien avec les politiques éducatives.

## **7. Niveau d'implication de la paternité précoce**

Une première lacune de la revue des écrits est en lien avec le genre. La plupart des études sur le phénomène de grossesse précoce en milieu scolaire portent presque uniquement sur les répercussions des grossesses sur les jeunes filles.

Certains auteurs comme Neil Cervera, Anne-Marie Renaud ou encore David B.Miller, ont souligné le peu d'attention porté par les chercheurs, les praticiens et les responsables politiques au phénomène de la paternité adolescente. Ainsi, la littérature au sujet des causes et des conséquences de la paternité adolescente n'est pas suffisante pour dessiner une trajectoire de cet évènement sur leur vie et leur parcours futur.

Quennehen (2019), en analysant les expériences paternelles au prisme du parler révèle qu'une proportion importante des détenus sont devenus pères avant 23 ans, ils parlent d'une paternité imprévue qui leur est « tombée dessus ». De fait, on constate le surgissement d'une paternité non désirée chez les adolescents la plupart sont sortis précocement du système scolaire, sans diplôme, ni qualification.

En outre, le peu de littérature existante sur les jeunes pères analyse plutôt le lien entre le père, la mère ou la belle-famille maternelle. Celle-ci trace d'ailleurs un portrait peu réjouissant des jeunes pères (Moreau, 2012). Même si la quasi-totalité affirme qu'ils désirent être impliqués dans les décisions concernant la grossesse (Renaud, 1998), seulement un tiers des adolescents sont réellement impliqués dans la grossesse de leur partenaire (Redmond, 1985), cité par Moreau (2012).

Aussi, certaines jeunes femmes mentionnent que la décision de continuer ou de mettre un terme à la grossesse se prend selon leur désir que les pères sont souvent mis

devant le fait accompli et n'ont pas réellement le choix d'accepter ou de refuser (Charbonneau, 2003). Il y'a d'ailleurs des cas où le père n'est nullement informé de la grossesse (Moreau, 2012).

Selon Renaud (1998), ces jeunes pères qui sont perçus comme étant garants du soutien financier de la cellule familiale sont souvent indécis entre l'idée de terminer leur scolarité ou celle de dénicher un emploi (Renaud, 1998). A Loignon de poursuivre :

« La paternité est une réalité complexe et exigeante. Elle doit tout comme la maternité, s'intégrer à un développement personnel et social qui permette d'assimiler harmonieusement les rôles et les responsabilités de père. Bien souvent la paternité à l'adolescence provoque une crise d'identité. Elle amène le jeune homme à abandonner l'école et à accepter un emploi mal rémunéré. Il quittera souvent la mère de l'enfant pendant la grossesse ou dans les deux années qui suivent la naissance. » (Loignon, 1996)

En somme, si les travaux sur la paternité adolescente sont évoqués dans la littérature, son impact sur la trajectoire d'avenir est souvent moins ressenti.

## **8. Trajectoire de l'enfant conçu d'une grossesse précoce**

La seconde lacune soulevée dans la revue des écrits est en lien avec la trajectoire d'avenir de l'enfant né d'une grossesse précoce. La plupart des recherches tendent à analyser le phénomène de grossesse précoce en milieu scolaire comme un évènement dont les répercussions sont plus centrées sur l'adolescente. Ils prennent moins en compte la possibilité que la trajectoire d'avenir de l'enfant peut être aussi impactée.

Dans une étude rétrospective sur la grossesse chez les adolescentes, réalisée par Jérôme au CHU d'Angers (2006-2008), elle présente un cas clinique d'une jeune fille et son enfant qui rencontre des difficultés d'insertion sociale. Ce cas clinique démontre le portrait qui est souvent dessiné pour l'avenir des enfants de ces adolescentes allant parfois à la nécessité d'une séparation en faveur de l'adoption.

On constate que les mères adolescentes se retrouvent souvent chargées de l'intégralité des responsabilités entourant la vie du nouveau-né. L'adolescente enceinte ou mère se retrouve souvent seule à vivre sa grossesse ou à élever son ou ses enfants puisque la majorité des jeunes mères sont monoparentales.

L'enfant est le plus souvent à la charge de la famille malgré elle les parents se confortent à l'idée que tout peut arriver et qu'on ne sait pas de quoi demain sera fait et

donc quelle richesse l'enfant (nouveau-né) pourra apporter à la famille « L'enfant est toujours une bénédiction ma fille. C'est un don de Dieu et tu ne sais pas ce qu'il deviendra un jour. C'est même l'enfant-là qui peut te sortir des problèmes tu ne sais pas... la vie est comme ça maintenant si ta fille vient avec la grossesse tu acceptes et tu soutiens c'est tout. » (Meli ; Gnintedem ; Yong, 2018). Le nouveau-né en soi est perçu comme une richesse humaine, voire un investissement dans l'espoir de production des richesses matérielles pour la famille.

La trajectoire d'avenir des enfants issus des grossesses adolescentes est visible dans le cadre du contexte socio-économique dans lequel vit la mère. Selon Jérôme (2008), après leur accouchement la majorité des jeunes mères habitent chez leurs parents ou chez ceux du père de l'enfant. Ainsi, ces jeunes filles et adolescentes qui ont des relations sexuelles avant 15 ans vivent encore pour l'essentiel chez leurs parents ou tuteurs d'où l'appellation filles-mères ou élèves-mères (Meli ; Gnintedem ; Yong, 2018). Ce qui témoigne de leur dépendance économique et de leur immaturité pour élever un enfant, ce qui n'est pas souvent avantageux pour la perspective d'avenir de l'enfant.

En somme, il semble clair que la trajectoire d'avenir de l'enfant né d'une grossesse précoce est souvent analysée dans la littérature comme un problème de santé infantile (prématuré, mal déformation ou mortalité). De fait, les écrits ne soulèvent pas assez l'idée selon laquelle la grossesse à l'adolescence peut avoir un impact sur la perspective d'avenir de l'enfant, son éducation et son insertion socio-professionnel.

## **9. Les politiques éducatives et leurs tares**

Les politiques éducatives de gestion des grossesses précoces en milieu scolaire sont une aubaine pour lutter contre la discrimination et la déperdition scolaire chez les élèves enceintes ou mères. Dans la littérature existante on observe peu de recherche sur les politiques de santé reproductive en milieu scolaire.

Cependant, certains auteurs mettent en évidence le contexte local dans la mise en œuvre des politiques publiques. Selon De Sardan (2021), les politiques publiques standardisées, en particulier les politiques éducatives qui font parties des politiques de développement omniprésentes en Afrique méconnaissent souvent les contextes dans lesquels elles sont mises en œuvre, ignorant les acteurs locaux à qui sont destinés ces politiques et ceux qui doivent les exécuter. Ce qui crée le plus souvent des dysfonctionnements de mise en œuvre sur le terrain (De Sardan, 2021).

En effet, les reformes doivent avoir une approche holistique du développement humain parce qu'on ne peut pas isoler l'école de son contexte et de la société elle-même. Lange (1995) relève qu'en Afrique les toutes premières politiques d'éducation élaborées au moment des indépendances ont de suite visé un développement rapide et global du secteur éducatif sans tenir compte des conditions historiques de la mise en place des systèmes scolaires, ni de leurs caractéristiques d'origine sociale ou régionale.

Certains auteurs pensent que ces politiques globales le plus souvent ambitieuses se sont soldées par des échecs successifs. Car, c'est dans la confrontation avec les contextes locaux que se joue le sort de toute intervention, de fait ce qui avait été soigneusement planifié se trouve confronté au réel (Sall, 2020 ; Olivier De Sardan, 2021, Lange, 1995).

En outre, bien que la scolarisation de la jeune fille soit une priorité pour les Nations Unies à travers les objectifs de développement durables, certains auteurs tendent à démontrer que les politiques d'éducation qui sont implantées en Afrique tiennent moins en ligne de compte le contexte socio-culturel. Dans la mesure où l'Afrique a ses réalités socio-culturelles. Ainsi, les paradigmes et les concepts internationaux doivent s'ancrer dans les réalités et les traditions locales. Il ne s'agit pas de lancer des slogans porteurs au niveau international mais de permettre aux sociétés africaines de se moderniser sans perdre leur âme (Akkari et al, 2022).

Au regard de tout ce qui précède, les écrits sur les politiques publiques en rapport avec les politiques de gestion des grossesses en milieu scolaire ont donné lieu à plusieurs analyses. Partant du problème de l'élaboration des politiques éducatives en Afrique et celui de leur mise en œuvre sur le terrain. Un point reste cependant commun à ces divers écrits : la grossesse précoce a une connotation négative et est abordé comme un problème social selon la grande majorité des écrits.

Nous nous sommes attelés, dans ce chapitre à présenter les différents travaux effectués sur les facteurs explicatifs de la grossesse et leur impact, sur la sexualité précoce, et sur les politiques de santé reproductive, en ouvrant une brèche sur quelques lacunes de la littérature sur le sujet. La partie suivante va aborder les approches théoriques de cette étude.

## **10. Cadre théorique et conceptuel**

Pour cette étude nous avons choisis de mobiliser deux approches théoriques, dont la théorie de l'anti-genre de Roman Kuhar et David Paternotte qui permet de comprendre les



controverses morales autour des enjeux de sexualité et de reproduction, et l'approche explicative du non suivi de certaines politiques publiques en Afrique formulée en termes de « normes pratiques » par Olivier De Sardan. Ces deux approches vont faire l'objet d'une présentation de leur contexte d'émergence, de la substance fondamentale et de leur applicabilité à notre étude dans cette section de notre travail de recherche.

### **10.1. La Théorie de l'anti-genre**

Roman Kuhar et David Paternotte, ont publié l'ouvrage *Anti-gender campaign in Europe* en 2017. L'analyse qu'ils y développent avec un collectif d'auteur.es est d'un grand apport pour la compréhension de controverses récentes autour d'enjeux liés au genre, à la santé sexuelle et reproductive, voir à l'éducation à la sexualité. Les auteurs montrent comment la théorie du genre et l'idéologie du politique s'y opposant (anti-genre) est devenu le catalyseur d'une contestation politico-religieuse apparue en Europe, mais aussi en Amérique à partir de la seconde moitié des années 90, face à la libéralisation des droits à la sexualité, au corps, au genre, à la famille, en bref à ce que Berrebi Hoffmann (2017), nomme « politiques de l'intime ». L'anti-genre y est souvent présenté comme « une opposition réactive à la notion de genre, au prix d'une redéfinition même de cette notion, et un rejet global de ceux que leurs opposants désignent de manière opportune et sans distinction comme « pro-genre » (P. Awondo, E. Bouilly, M. N'diaye, 2022).

Dans le contexte africain, depuis l'adoption des accords de Maputo en 2003 demandant aux Etats africains de réformer les droits sexuels et reproductifs et de protéger la santé des femmes et notamment des jeunes filles, des controverses ont gagné nombre de pays (Awondo et al, 2022). Une partie des tensions que suscitent la Circulaire sur la non-exclusion des élèves enceintes afin de les protéger est en partie liée aux injonctions internationales en matière de protection des filles mais aussi de promotion de la santé sexuelle et reproductive. Ces dernières années des enjeux d'égalité des sexes et notamment d'équité au sein de l'école pour les filles et les garçons obligent les pays dont le Cameroun à adopter des postures dites de justice et de protection des filles.

La Circulaire ramène le débat sur la question des grossesses des élèves autour d'égalité des chances à l'école, en refusant d'être responsable du décrochage scolaire des filles ; mais aussi en endossant le principe d'équité car si les filles sont enceintes, c'est du fait des garçons avec qui elles ont une relation sexuelle. En excluant uniquement les filles, la Circulaire des années 1980 pénalisait une partie (les filles enceintes) en

déresponsabilisant l'autre (les garçons). La Circulaire de 2022 pose, ainsi une question de justice liée au genre. Une partie des personnes qui s'opposent à cette Circulaire, se positionne souvent sur la ligne d'un principe anti-genre car elles considèrent que cette Circulaire est le résultat du travail des courants féministes autour des questions et d'enjeux d'égalité entre hommes et femmes et par extension filles et garçons. C'est un positionnement qui n'est pas seulement contre la Circulaire mais qui est sur la ligne morale et essaye de s'opposer à l'égalité du genre.

Cette approche va nous permettre de mieux comprendre les facteurs qui expliquent la défiance vis-à-vis de la décision ministérielle interdisant l'exclusion des élèves enceintes en milieu scolaire au Cameroun. De nombreux informateurs se situent en effet sur la ligne morale et pensent qu'il est immoral de tomber enceinte à l'école et que cela devrait continuer à être puni.

## **10.2. L'approche par les « normes pratiques » en réponse aux politiques publiques**

Olivier De Sardan, reconnu pour son analyse des politiques de développement a travaillé sur « les implémentations studies » qui sont une approche qui essaye de comprendre comment sont mises en place les politiques publiques et notamment les politiques de développement. Comment se déploie les enjeux de développement en Afrique de l'Ouest et particulièrement au Niger l'un de ses terrains de prédilection.

Le concept précis des « normes pratiques » dans son ouvrage « Real governance and practical norms in Sub saharan Africa », donc le sous-titre est « The game of the rules » incite à une exploration empirique rigoureuse d'un niveau particulier de la réalité sociale, celui des pratiques effectives des agents de l'Etat, parfois observantes, parfois non observantes et largement de tous les acteurs qui mettent en œuvre des différentes formes d'action publique. L'auteur relève que lorsque la norme est difficile à appliquer pour des raisons ou d'autres, les populations s'arrangent avec les normes pratiques, et ceci résout le problème du « Gap » c'est-à-dire l'écart entre la règle énoncée par une politique et son application.

Cette approche va nous permettre de montrer qu'il y'a un écart aujourd'hui entre la Circulaire ministérielle et sa mise en œuvre sur le terrain. De fait, la circulaire qui comme d'autres lois et d'autres normes gouvernementales a été énoncée sans moyens d'accompagnement sur le terrain, laissant en difficultés les chefs d'établissement qui

doivent faire respecter cette norme. Au quotidien, les chefs d'établissements s'arrangent avec cette nouvelle Circulaire qui les laisse démunis. Lorsqu'on leur demande de ne pas renvoyer les élèves enceintes, ils veulent respecter la directive, mais ils n'ont pas toujours les moyens nécessaires d'un suivi particulier des filles enceintes. Ils ne peuvent par conséquent pas faire une mise en œuvre rigoureuse de cette circulaire et sont obligés de gérer au cas par cas, de s'adapter. Les chefs d'établissement vont jouer avec cette norme pour répondre de façon pratique, selon les contextes dans lesquels ils se trouvent. C'est ce qu'Olivier De Sardan appelle « practical norms ». Il souligne par-là l'ensemble des stratégies que déploient les acteurs pour répondre de manière pratique à l'écart qu'il y'a entre l'énonciation des normes, la mise en œuvre des projets de développement et leurs réalités sur le terrain. C'est ce jeu qu'il appelle « The game of the rules », la façon dont on joue avec la norme, la façon dont les chefs d'établissement vont jouer avec cette Circulaire, leur positionnement vis-à-vis de cette Circulaire, comment est-ce qu'ils se l'approprient ou l'appliquent de manière pratique. C'est cela les normes pratiques que nous explorerons en appliquant cette approche théorique.

## **11. Clarification conceptuelle**

### **11.1. Grossesses précoces**

Le dictionnaire hachette encyclopédie (2002) définit la grossesse comme un état d'une femme enceinte. Une grossesse est une période de profonds changements physiques et psychologiques. Elle dure neuf mois, de la conception à l'accouchement.

Selon l'OMS, la grossesse chez les adolescentes est un phénomène mondial dont les causes sont clairement connues et dont les répercussions sanitaires, sociales et économiques sont graves. D'après les données pour 2019, 55% des grossesses non désirées chez les adolescentes âgées de 15 à 19 ans se terminent par un avortement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, et est souvent pratiqué dans des conditions dangereuses.

Pour l'UNESCO, la grossesse précoce concerne les filles enceintes donc le jeune âge accroît les risques d'effets sur la santé et les conséquences sociales négatives. Ainsi, il est indiqué qu'en dehors des risques de mortalité maternelle liés à la grossesse ou l'accouchement, les jeunes mères sont également susceptibles de contracter des infections sexuellement transmissibles et de développer des effets psychologiques préjudiciables à leur santé (dépression, stress).

Dans une étude réalisée par le collège national des gynécologues et obstétriciens français les grossesses précoces sont considérées comme des grossesses à risque sur le plan sanitaire. Cette étude relève que les deux principales complications sont directement liées au suivi tardif et au comportement de « gommage » de l'état de grossesse associé à l'absence de toute précaution physique ou diététique avec une poursuite, voire une acutisation des conduites addictives.

Aussi, cette même étude relève que le retard de croissance intra-utérin est également plus élevé en cas de grossesse précoce. De fait, selon une étude américaine les bébés des mamans de moins de 20 ans auraient également un risque global de malformations 11 fois plus élevé que celui observé parmi les femmes à risque le plus bas, entre 25 et 30 ans.

Blazy et Presme (2013), pensent qu'une grossesse précoce est une grossesse à risque qui survient à l'adolescence et qui demande un suivi obstétrical permettant de pallier aux difficultés qui peuvent surgir et compliquer l'accueil de l'enfant.

Ainsi, Mbisa Isanongo et al (2022), relèvent que les grossesses chez les adolescentes constituent une préoccupation majeure en santé publique dans le monde, il faut entendre par grossesse précoce celle qui survient en bas âge entre 10 et 19 ans. Une grossesse précoce a des conséquences dévastatrices non seulement pour la mère, mais aussi pour l'enfant et le développement de leur communauté et d'un pays tout entier.

Par contre, pour Le Van (1998), prématurée, la grossesse est qualifiée d'anachronique, et de paradoxe entre l'acquisition d'une aptitude biologique à la procréation qui devance l'accès aux rôles sociaux adultes de plus en plus tardifs.

En outre, Trementin (2003), pense que la grossesse adolescente est un paradoxe car la jeune mère est encore entre la recherche d'identité et d'autonomie et la nécessité de satisfaire aux besoins de dépendance, à l'édification de l'identité de son enfant.

En effet, la grossesse précoce est considérée comme une grossesse à risque qui pose un problème de santé publique, car outre les conséquences socioéconomiques les répercussions sur la santé de l'adolescente et du bébé sont importantes. Pour notre travail nous nous accordons avec la définition de l'UNESCO qui relève que les grossesses précoces sont des grossesses à risque ayant des conséquences dévastatrices (physique et

psychologique) sur la santé des jeunes mères et de l'enfant, un facteur capital de la mortalité maternelle et infantile.

## **11.2. Politique publique**

Dans la langue française, en particulier le terme « politique » est sujet à de multiples interprétations, il s'agit en effet d'une notion applicable à divers contextes qu'il convient en premier lieu de distinguer. Ce terme regroupe initialement la sphère politique (polity), qui permet d'établir une distinction entre le monde de la politique et la société civile (Muller et Surel, 1998). Il y'a ensuite l'activité politique (politics) que Mény et Thoenig (1989) caractérisent par « les phénomènes de lutte pour le pouvoir, de concurrence entre les partis, des groupes d'intérêt, des catégories sociales, des personnes, pour l'exercice de l'influence et pour l'occupation des fonctions d'autorité dans une collectivité, dans un pays, dans un marché électoral, dans le processus de décision » (P.130). Le terme politique peut enfin être compris comme l'action publique dans laquelle les politiques (policies) désignent « un cadre d'orientation pour l'action, un programme ou une perspective d'activité » (Mény et Thoenig, 1989, P.129).

Dans le contexte qui nous concerne, c'est la troisième acception qui nous intéresse, soit celle qui renvoie à l'action publique et, plus précisément, ce sur quoi, elle s'appuie, les politiques.

Pour Jenkins (1978) « les politiques publiques réfèrent non seulement à un ensemble de décisions inter reliées, prises par un acteur politique ou un groupe d'acteurs politiques, mais aussi à la sélection des buts et des moyens pour les atteindre, donc à la recherche de solutions ».

Or, Lemieux définit, dans une perspective systémique, une politique publique comme « étant faite d'activités orientées vers la solution de problèmes publics dans l'environnement, et ce, par des acteurs dont les relations sont structurées, le tout évoluant dans le temps. » (Lemieux, 2002, P.5).

En ce qui concerne notre travail, nous nous accordons avec la définition de Lemieux, en présentant les politiques publiques comme un moyen qu'utilise un groupe d'acteurs pour chercher à répondre aux problèmes publics qui sont conçus comme des stimuli dans une société donnée.

### **11.3. Politique éducative**

Pour Depover et Jonnaert (2014), l'expression politique éducative est souvent utilisée pour faire référence à un certain nombre de choix fondamentaux qui guident l'éducation, le cadre d'action de la politique éducative peut avoir une portée très générale lorsqu'il concerne un pays tout entier ou plus limité lorsqu'il s'applique à une entité locale (canton, district ou commission scolaire).

Pour Pons (2015), les politiques éducatives peuvent être comprises comme des « technologies de changement ».

Pour Lessard et Carpentier (2010), les politiques éducatives sont des politiques substantielles qui concernent davantage le contenu, par exemple les finalités éducatives.

Pour Robo (1996), une politique éducative concerne bien entendu...l'éducation comme « ensemble de valeurs, de concepts, de savoirs et de pratiques dont l'objet est le développement de l'être humain et de la société ». De fait, la politique éducative désignera la détermination de finalités puis d'objectifs, l'octroi des moyens, l'évaluation des résultats par rapport aux objectifs.

Pour ce travail, nous nous accordons avec Carpentier en considérant les politiques éducatives comme des politiques publiques spécifiques au secteur de l'éducation.

### **11.4. Controverse**

Selon Flaminio (2017), la notion de controverse est davantage mobilisée en sociologie qu'en géographie par les auteurs tels que (Callon et Rip, 1992). La controverse est souvent employée pour désigner un type spécifique de conflit, mais les caractéristiques de ce conflit varient selon les auteurs.

Charlier (1999), définit les controverses comme des conflits latents, comme des comportements ou des valeurs inconciliables, co-existants dans un espace spécifique mais dans des temporalités différentes.

Par ailleurs, Lemieux (2007) pense que les controverses sont caractérisées le plus souvent par l'absence de violence, par la civilité et la maîtrise de soi. Ainsi, pour l'auteur l'une des singularités de ce type de conflit serait aussi liée à sa structure : « les conflits qui nous sont présentés comme étant des « controverses ont une structure triadique. Ils renvoient à des situations où un différend entre deux parties est mis en scène devant un public, tiers placé dès lors en position de juge. » (Lemieux, 2007, P.195)

---

Pour Lascoumes (2001), les controverses vont de pair avec une remise en question des savoirs scientifiques et techniques, de leur légitimité mais aussi de leur véracité ; elles brouillent les limites entre savoirs vernaculaires et savoirs scientifiques et peuvent ainsi être considérées comme des « processus d'apprentissages ».

De fait, selon D'Alessandro-Scarpari et al (2004) ; Lascoumes (2007), l'étude des controverses accorde une place importante aux discussions, aux arguments et aux connaissances qui se développent au cours de la controverse dans un espace partagé par un groupe d'acteurs divers.

Dans le contexte de notre étude, nous nous accordons avec Charlier en considérant les controverses comme des conflits latents, comme des comportements ou des valeurs inconciliables, qui coexistent au sein de la communauté éducative en rapport avec la Circulaire ministérielle.

## CHAPITRE 2 : Problématique

### 1. Contexte et justification de l'étude

La problématique des grossesses précoces en milieu scolaire éveille une multitude d'inquiétudes, à travers le monde, particulièrement en Afrique subsaharienne, les statistiques révèlent l'ampleur du phénomène, selon l'OMS (2022), 21 millions de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans contractent des grossesses chaque année, environ 12 millions d'entre elles mettent au monde des enfants, les statistiques démontrent qu'il y'a eu 64,5% de naissances pour 1000 en 2000 à 42,5% de naissance pour 1000 en 2021.

Les grandes variations sont observées en Amérique et en Afrique subsaharienne où par exemple les taux de grossesses non désirées dans les pays variaient respectivement de 41 à 107 pour 1000 femmes et de 49 à 145 pour 1000 femmes. De fait, en 2021 l'Afrique subsaharienne affichait le nombre le plus élevé avec 6114000 naissances chez les 15-19 ans.

Beghin, Cueppens, Lucet et al (2006) présentent un rapport du ministère de la communauté française (Bruxelles) qui souligne que de 1995 à 1996, sur 1000 adolescentes âgées entre 15-17 ans, 52,8 sur 1000 sont enceintes aux Etats-Unis, 33,8 accouchent normalement et 19 sur les 1000 pratiquent une interruption volontaire de grossesse(I.V.G) ; soit 36% en Grande Bretagne , 28,6% adolescentes sur 1000 sont enceintes, 14,8 accouchent normalement, 13,8 font une I.V.G soit 48,3% ; au Canada 27,4 sont enceintes, 13,6 accouchent normalement, 13,8 font un I.V.G soit 50,4% ; en Suède, 16,4 adolescentes sur 1000 sont enceintes, 2,7 accouchent normalement, 13,7 font une I.V.G, soit 83,5% ; en France, 10,3 adolescentes sur 1000 sont enceintes, 3,5 accouchent normalement, 6,8 font une I.V.G soit 66%. Ainsi, la commission d'évaluation de la loi relative à l'IVG en Belgique met en évidence un accroissement du nombre de déclaration d'IVG au cours du temps. L'on parle ainsi de 551 mineures en 1993 soit 5,3% à 975 en 2003 soit 6,7%.

Dans certains pays des cas de grossesses en milieu scolaire ont été rapportés entre 2012 et 2014, dans les collèges publics. Donc, 5076 cas en Côte d'ivoire en 2012, 2000 cas au Sénégal en 2014, 6000 cas au Togo en 2014, et plus de 2000 cas au Bénin en 2013, près de 1200 cas au Mali entre 2013 et 2019 (Sidikiba, 2020).

En Côte d'ivoire Entre, 4000 et 5000 cas annuels de grossesses en milieu scolaire ont été enregistrés, entre 2016 et 2017, 4875 cas de grossesses en milieu scolaire ont été



recensés donc 404 cas au primaire et 4471 au secondaire. À la suite d'un appel à projet lancé auprès des mairies et collectivités territoriales Ouest africaines, le district autonome d'Abidjan a soumis un projet ambitieux pour la réduction des grossesses en milieu scolaire et de la mise en œuvre du plan national de développement (PND) 2016-2020 de la Côte d'Ivoire. C'est ainsi que le 2 avril 2014, le conseil des ministres en Côte d'Ivoire a adopté formellement le plan accéléré de réduction des grossesses en milieu scolaire 2013-2015 et affirmé sa volonté de lutter contre la vulnérabilité de la jeune fille en milieu scolaire et d'offrir les mêmes chances de réussite à tous les enfants fréquentant les écoles.

Ainsi, les grossesses non désirées sont des phénomènes courants chez les jeunes, et à l'échelle mondiale, les complications liées à la grossesse et à l'accouchement sont la deuxième cause de décès la plus répandue chez les filles de 15 à 19 ans. D'après le FNUAP (2000), « chaque année, plus de 14 millions d'adolescentes accouchent et bien souvent ces grossesses ne sont pas désirées ». Chaque année, on dénombre 80 millions de grossesses non désirées, dont 97% sont enregistrés dans les pays en développement (OMS, 2012).

Babatunde (directeur exécutif de l'UNFPA, dans son discours à la conférence régionale africaine sur la population et le développement d'Addis - Abeba en octobre 2012 souligne que « Si l'Afrique veut profiter de sa transition démographique comme d'autres régions l'ont fait, nous devons investir dans nos filles et en veillant à ce que chaque jeune ait accès à une alphabétisation fonctionnelle et des soins de santé sexuelle et reproductive, et l'éducation à la sexualité. Nous devons reformer nos politiques économiques à créer des opportunités pour l'innovation, l'entrepreneuriat et l'emploi décent pour les jeunes ».

Le problème de la fécondité des adolescentes est flagrant en Afrique subsaharienne où les taux de fécondité d'adolescentes sont très élevés par rapport au reste du monde. Ainsi les jeunes filles africaines ont non seulement un taux de fécondité élevé, mais elles constituent également un segment de la population en continuelle croissance (Nzaou, 2003).

Au Cameroun, selon les résultats de la cinquième enquête démographique et de santé (EDSCV), réalisé sur le terrain du 16 juin 2018 au 19 janvier 2019, la prévalence des grossesses chez les adolescentes est de 24%, dont 5% sont enceintes de leur premier enfant et 19% ont eu au moins un enfant, ce taux est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (32% contre 17%).

La population du Cameroun a atteint 20 millions d'habitants en 2011, pour la période de 2010-2020, le taux annuel de croissance est alors estimé à 2,1% ce qui correspond à un accroissement d'environ 420.000 habitants par an, les jeunes représentent plus de 50% de cette population, le taux brut de natalité (TBN) est estimé à 36,8% ; ce qui signifie en moyenne 37 naissances vivantes se produisent annuellement dans une population totale de 1000 habitants, tous âges confondus.

D'après RESEN Cameroun (2013), la population considérée comme analphabète est estimée à 27,3% pour le genre masculin et 41,7% pour ce qui est du genre féminin. Ce pourcentage correspond à un effectif de 2,9 millions d'habitants. Cela dit, le genre féminin est beaucoup moins scolarisé que le genre masculin, cette sous scolarisation serait liée aux grossesses précoces et à leurs multiples conséquences.

Parlant de la mortalité féminine, Alain Sibenaler, représentant de l'UNFA au Cameroun déclare dans Africa info : « Près d'un quart des décès maternels surviennent chez les adolescentes de 15 à 19 ans ; les complications de la grossesse seraient la principale cause de décès dans le monde. Parmi celles-ci qui survivent, certaines s'en sortent atteintes d'une affection traumatisante appelée fistule obstétricale. »

En outre, selon l'OMS, 25% environ de toutes les grossesses dans le monde sont interrompues volontairement, soit environ 50 millions chaque année, 20 millions de ces avortements se déroulent dans des conditions dangereuses, soit que les personnes qui les pratiquent n'ont pas la formation voulue, soit qu'elles utilisent des méthodes à risque, voire les deux à la fois.

De fait, on estime ainsi aujourd'hui que 45 millions de femmes ont chaque année recours à l'avortement dont 19 millions sont pratiqués dans des conditions d'hygiène qui exposent les femmes à de graves complications pour leur santé (OMS, 2004). Alors, plus de 40% des avortements à risque surviennent chez les femmes de moins de 25 ans, le plus souvent non mariées. Au total chaque année, 68000 femmes décèdent des suites d'un avortement (dont 300 dans les pays développés), et des centaines de milliers de femmes souffrent de pathologies comme des infections génitales ou l'infertilité, liées aux conséquences d'un acte pratiqué dans des conditions d'hygiène précaires. (Bajos et Ferrand ,2006).

En octobre 2019, 39 pays d'Afrique subsaharienne avaient ratifié le protocole de Maputo, un protocole sur les droits des femmes contenant de nombreuses dispositions

positives en faveur de l'autonomisation des femmes, appelant les Etats membres à affirmer les droits des femmes sur le plan du mariage, de la fécondité et de la contraception, des pratiques traditionnelles néfastes et de la prévention du VIH et de la violence sexuelle, entre autres. Ainsi, l'Union Africaine est la première organisation continentale à définir des conditions légales de l'avortement dans une charte de droits. (Akinrinola et al. ,2020).

Selon la fédération internationale pour la planification familiale, l'avortement est une question qui suscite des émotions vives. Certains pensent qu'il s'agit d'un sujet trop « controversé » pour l'inclure dans les programmes éducatifs. Cependant les grossesses non désirées et les avortements sont des phénomènes courants partout dans le monde. Les filles qui contractent des grossesses sont moins susceptibles que les femmes adultes d'avoir accès à des services d'avortement sans risques et légaux. Par contre, tous les ans, près de trois millions d'entre elles subissent un avortement à risque, qui peut entraîner des problèmes de santé, dans certains cas mortels (Guide IPPF, janvier 2017, 10-12).

Au Cameroun, le législateur a posé le principe de l'interdiction de l'avortement, conformément à l'article 337 du code pénal comme une infraction et plus précisément comme une atteinte contre l'enfant et la famille et est passible de sanctions allant de l'emprisonnement aux peines d'amendes qui peuvent être prononcées contre la femme ou contre toute personne qui a contribué à lui procurer l'avortement. L'avortement constitue donc en général un acte illégal (Kalieu Elongo, 2015).

Le niveau de prévalence actuel de l'avortement au Cameroun est peu documenté. Ainsi, l'EDS réalisé en 2018 ne fournit pas d'indication sur l'ampleur de la pratique de l'IVG. Par contre l'EDS effectué en 2011 montre que 7% des femmes ayant déjà eu des rapports sexuels ont déclaré avoir recouru à un avortement provoqué, contre 5% en 2004. Alors, la pratique abortive est plus fréquente chez les femmes résidant dans les métropoles de Yaoundé et Douala (14% et 8,5% respectivement en 2011 et 2004.), elle est majoritairement clandestine dans la capitale de Yaoundé et fréquente chez les adolescentes.

Au cours de la conférence de JOMTIEN en 1990, les gouvernements se sont engagés à atteindre 06 objectifs de l'éducation pour tous, intégrant les concepts d'égalité de genre et d'éducation de qualité. C'est dans cette logique que la prévention de la grossesse et de la maternité chez les adolescentes ainsi, que les mariages d'enfants vont faire partie du programme de développement durable à l'horizon 2030 et est assortie

d'indicateurs spécifiques, notamment l'indicateur 3.7.2, « taux de natalité » chez les adolescents de (10-14 ans ; 15-19 ans).

Le sommet du millénaire en septembre 2000, étant l'engagement de plusieurs Etats dans un partenariat mondial, visant à réduire l'extrême pauvreté avait définis plusieurs objectifs dont les objectifs (2), assurer l'éducation primaire pour tous et (3), promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomie des femmes, qui luttent pour la scolarisation des filles particulièrement en Afrique subsaharienne.

Par ailleurs, les ODD (objectifs pour le développement durable), dont l'ODD4 a pour but d'assurer l'accès de tous à une éducation de qualité sur un pied d'égalité et promouvoir des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie. Particulièrement la scolarisation de la jeune fille ainsi que son autonomisation. De fait, l'OMD (objectifs du millénaire pour le développement), touche essentiellement les points (2) et (3), qui traitent de l'assurance à l'éducation primaire pour tous (2) et de la promotion de l'égalité des sexes, et l'autonomisation des femmes (3).

La scolarisation de la jeune fille ainsi que son autonomisation présente un intérêt majeur en Afrique subsaharienne pour sortir des rouages du sous-développement et entrer dans le congrès des nations développées à la recherche d'un développement durable, raison pour laquelle l'ODD4 (cible5.6) dans le souci de traiter de la question du genre d'ici à 2030, inclut un accent renouvelé et élargi le débat sur l'inclusion, l'équité et l'égalité entre les sexes. Il est réitéré dans la cible 4.1 d'ici à 2030, faire en sorte que toutes les filles et garçons suivent sur un même pied d'égalité un cycle complet d'enseignement primaire et secondaire gratuit et de qualité qui débouche sur un apprentissage véritablement utile et pertinent. L'impératif est alors d'offrir à tous sans aucune discrimination un cycle d'enseignement primaire et secondaire de qualité, gratuit, financé par des fonds publics, inclusifs et équitables d'une durée de 12 ans donc 09 années au moins sont obligatoires.

Pendant longtemps l'ONU a mis en place des orientations pour promouvoir le respect des droits humains avec un penchant particulier pour l'approche genre dont,

- Les traités internationaux relatifs aux droits de l'homme comprenant le droit fondamental à l'éducation tels que :
  - La convention des nations unies relatives aux droits de l'enfant (1989)
  - La convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979)

- Les engagements internationaux pour l'éducation des filles :
  - La plate-forme d'action de Beijing. Pékin (1995)
  - Le cadre d'action de Dakar pour l'éducation pour tous (EPT) (2000)
- Les engagements régionaux africains essentiels pour l'éducation des filles
  - La charte africaine des droits de l'Homme et des peuples (1986)
  - La charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant (1999)
  - Le protocole de Maputo sur les droits des femmes (2003)
  - La deuxième décennie de l'éducation pour l'Afrique (2006-2015)

Selon l'UNICEF, l'éducation des filles a un impact vital sur l'ensemble du développement humain non seulement elle fait diminuer la mortalité infantile des moins de cinq ans en même temps qu'elle améliore la nutrition et la santé des enfants en général mais elle réduit aussi la croissance démographique.

« De nombreux pays africains font preuve de leadership en garantissant le droit de chaque fille à l'éducation », a affirmé Elin Martinez. « L'Union Africaine devrait insister auprès de tous ses Etats membres pour qu'ils adoptent les mesures nécessaires afin d'assurer que tous les établissements scolaires et responsables gouvernementaux disposent des directives et d'exemples de bonnes pratiques sur la création d'écoles publiques inclusives où toutes les filles, y compris celles qui sont enceintes ou déjà mères, peuvent achever leurs cycles d'enseignement primaire et secondaire » (Human Rights Watch, 2018).

En outre, les pays de l'Union Africaine adhérant aux bonnes politiques et pratiques ont au moins mis l'accent sur les mesures suivantes : aider les filles à rester à l'école en supprimant les frais de scolarité primaire et secondaire pour que tous les élèves puissent avoir accès à l'école ; fournir un soutien financier aux filles à risque et très vulnérables ; veiller à ce que les écoles disposent de mécanismes adéquats.

Une approche globale est nécessaire pour réduire les grossesses précoces et non désirées et aider les jeunes mères à poursuivre leurs études, cette nouvelle politique établit aussi une série de conditions strictes de « réadmission », exigeant notamment que les filles quittent l'établissement quand elles sont enceintes de trois mois et prennent un congé de maternité obligatoire de six mois (Human Rights Watch, 2018).

Cependant, au lieu de qualifier les filles enceintes et les mères adolescentes d'échecs « moraux », de punir et de les exclure de l'école, les gouvernements africains ont

des obligations en vertu du droit international et des droits humains d'encourager et de soutenir l'éducation, et les progrès scolaires de ces filles sans discrimination.

Ainsi, au moins 30 pays membres de l'union africaine sont désormais dotés de lois, de politiques ou de stratégies visant à protéger le droit de l'éducation des écoliers et étudiantes enceintes et des mères adolescentes, cinq pays (Sierra Leone, Zimbabwe, Ouganda, Mozambique, São Tomé et principe) ont abandonné des politiques restrictives ou discriminatoires depuis 2019 ou adopté des lois ou des politiques qui permettent aux élèves enceintes et aux mères adolescentes de poursuivre leur scolarité dans certaines conditions. Malgré ces mesures positives prises par certains pays africains, un nombre important d'entre eux imposent encore des lois et des politiques qui discriminent directement les filles enceintes et les mères adolescentes dans l'éducation. De fait, en pratique les filles sont expulsées, mais pas les garçons responsables de la grossesse s'ils sont également scolarisés.

En Malawi, les adolescentes ont accès aux services de santé sexuelle et reproductive notamment l'éducation sexuelle complète à l'école et dans la communauté comme en Côte d'Ivoire avec l'accès à une gamme de méthodes contraceptives et en Afrique du Sud, l'avortement sûr et légal et un soutien financier et social pour les mères adolescentes. Aussi, au Gabon on observe la mise en place des crèches et des centres de la petite enfance près des écoles, la possibilité pour les filles de choisir entre les horaires du matin ou du soir en Zambie.

En décembre 2018, le Mozambique a annulé un décret national qui contraignait les élèves enceintes à n'assister qu'à des cours du soir. En 2019 le Zimbabwe a réformé sa loi sur l'éducation pour y inclure une disposition qui interdit de renvoyer de leur école les élèves enceintes. Dans la même logique La Sierra Leone a inversé sa politique en 2020 en supprimant une règle discriminatoire qui interdisait aux filles enceintes et aux mères adolescentes de fréquenter l'école et en adoptant une politique d'éducation plus inclusive (Human Rights Watch, 2018).

Au Cameroun, la scolarité de la jeune fille n'est plus autant mise en danger par la grossesse comme elle a été par le passé. Autrefois, l'ancien Ministre de l'éducation nationale Adamou Ndam Njoya, était intransigeant sur la question. « Toute élève reconnue enceinte sera immédiatement suspendue des cours. Elle ne pourra reprendre les cours dans le même établissement ou dans tout établissement parallèle qu'après l'accouchement et

dans la mesure où les conditions d'âge, de travail, et de discipline sont remplies. », Précise la Circulaire N°10/A/562/MINEDUC/ESG/DETP//DEPM/ du 19 janvier 1980. Pour Nomba (2008), cette suspension constitue une sortie définitive de l'établissement.

Par contre, la Circulaire N°02/22/C/MINESEC/CAB du 22 avril 2022, du Ministre des enseignements secondaires donne une nouvelle perception de la grossesse à l'école. Selon le ministre cette pratique accentue la déperdition scolaire chez les élèves-filles. Tout comme elle pouvait amener les jeunes filles enceintes à dissimuler leurs grossesses ou à se faire avorter par crainte d'être exclues de l'établissement. (Journal du Cameroun, 11 mai 2022). De fait, la Ministre lève la sanction qui pesait sur la jeune élève enceinte, désormais celle-ci n'est plus frappée d'exclusion. Ainsi, cette Circulaire vient abroger les dispositions de la Circulaire antérieure.

Par ailleurs, elle énonce quatre nouvelles mesures qui permettent de sécuriser la scolarité de la jeune fille enceinte. « Permettre le cas échéant l'élève dument reconnue enceinte de poursuivre les activités scolaires jusqu'à la 26<sup>ème</sup> semaine de grossesse, période à compter de laquelle elle peut demander à être mise en congés de maternité ; autoriser l'élève à reprendre les cours après accouchement, et dans la mesure où les conditions de santé, de travail, d'âge, de discipline, sont remplies ; appliquer les mêmes mesures à l'encontre de l'élève auteur de la grossesse », instruit la ministre. « Mobiliser autant que faire se peut les ressources humaines (...) en vue de l'accompagnement psychosocial et psychologique de l'élève concerné ; prendre les mesures disciplinaires en vigueur à l'encontre de l'enseignant et autres personnels d'encadrement auteurs de la grossesse de l'élève », ajoute Madame la Ministre des enseignements secondaires au Cameroun.

Selon Mboum (1987 : 28), la curiosité très poussée des jeunes et de la jeune fille en particulier qui veut expérimenter le bon fonctionnement de son corps, fait en sorte que cette dernière conçoive précocement. « Le fait pour une jeune fille de concevoir précocement est un problème d'ordre psychologique. Car les jeunes filles veulent s'essayer à l'amour adulte. Elles veulent une assurance parfaite du bon fonctionnement de leur organisme. C'est pourquoi elles conçoivent tôt qu'elles soient issues de familles pauvres ou riches. »

Dans l'EDSC-V (2018), l'âge aux premiers rapports sexuels dans le groupe d'âge de 25-49 ans, révèle que 18% des femmes de ce groupe avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant l'âge de 15 ans, ce pourcentage est de 64% avant 18 ans et de 83%

avant 20 ans. Par contre 7% des hommes avaient déjà commencé leur vie sexuelle avant 15 ans et 33% avant 18ans et 57% avant 20 ans. Ainsi, les jeunes filles de 15 à 19 ans ont une activité sexuelle plus précoce que les hommes du même groupe d'âge, plus de la moitié des jeunes femmes (57%) et un peu plus de 02 jeunes hommes sur cinq (43%), âgés de 20-24 ans avaient déjà leurs premiers rapports sexuels avant l'âge de 18 ans.

Selon EDS-MICS-2011, l'âge médian aux premiers rapports sexuels au Cameroun est de 17 ans. Au Cameroun la fécondité des adolescentes est un phénomène préoccupant, le taux de naissance précoce est compris entre 40% et 50% et plus encore 8% à 15% des jeunes filles ont eu un enfant à l'âge de 15 ans (OMS, 2014).

Au Cameroun l'usage des moyens de contraception n'est pas courant chez les jeunes filles, c'est ainsi que la volonté politique du gouvernement s'est matérialisée par de multiples initiatives avec pour intervention prioritaire la planification familiale. Alors, ces initiatives sont formulées dans les principaux documents cadres à savoir : la feuille de route pour la réduction de la mortalité maternelle, et néonatale (2006-2015) ; le plan stratégique pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle (2011-2013) ; le plan stratégique de la santé de reproduction, maternelle, néonatale et infantile (2014-2020). Et le plan opérationnel de planification familiale (2015-2020), donc l'un des objectifs est d'atteindre une prévalence contraceptive moderne de 30% à l'horizon 2020 chez les femmes de 15-49 ans.

Le programme d'action de la conférence internationale pour la population et le développement (CIPD) du Caire en 1994, invite les Etats parties à l'instar du Cameroun à promouvoir les programmes de planification familiale afin d'améliorer la santé maternelle et infantile. Pour les jeunes ce programme d'action recommande et encourage des initiatives ayant pour objectif « d'assurer les besoins particuliers des adolescents et des jeunes, spécialement des jeunes femmes [...] en matière [...], d'accès à l'éducation, aux services de santé et d'orientation ainsi qu'à des soins de haute qualité en matière de reproduction de sexualité » (Nations Unies, 1995). Ainsi, les accords internationaux portant sur les droits de l'homme comme la convention relative aux droits de l'enfant soutiennent le droit des jeunes à l'information et à l'éducation ainsi qu'à leur droit à la santé.

Les résultats d'une enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples (EDS-MICS) publiés en 2011 indiquaient que 60% des adolescentes de 15 à 19 ans étaient déjà sexuellement actives dès l'âge de 16 ans et que 25% d'entre elles étaient enceintes.



Cependant, la mentalité rétrograde de certains parents, l'appartenance de certaines familles à une culture judéo-chrétienne et l'ignorance font en sorte que le sexe soit encore considéré de nos jours comme un sujet tabou. Ces derniers n'admettent pas que la jeune fille ait une vie sexuelle. À côté de cela, le constat est fait chez les enfants issus des familles monoparentales où il y'a une fuite de responsabilité, et un manque ou une insuffisance de suivi chez l'enfant, le parent la plupart du temps se retrouve submergé par plusieurs responsabilités.

Les tabous liés à la culture dans certains pays en voie de développement sont à l'origine du manque d'information sur la santé reproductive et la sexualité responsable, les filles qui contractent des grossesses suite à un rapport sexuel ou à un abus sexuel ont le plus souvent honte d'en parler. En plus, la législation en vigueur dans la majorité des pays en voie de développement, considèrent l'avortement, et parfois même la contraception comme un crime et sont répressibles.

Oumt (1993 :7) pensent que les conséquences des grossesses précoces les plus en vues chez les sujets sont les suivantes :

- Les déperditions scolaires avec compromission,
- L'accouchement difficile avec risque de décès,
- L'accroissement de la misère familiale,
- L'avortement avec risque de stérilité,
- La diminution des chances pour un travail harmonieux.

Au regard de toutes ces dérives, il est donc important d'accompagner les politiques éducatives vers l'éducation à la sexualité des élèves ; l'information et l'accès aux services de santé reproductive ; des moyens matériels pour le suivi des élèves enceintes. C'est la raison pour laquelle il se dégage une importante problématique de cette recherche. Ainsi, après avoir dégagé le contexte il convient de formuler le problème.

## **2. Formulation et position du problème**

Le problème que pose cette étude est celui des controverses autour de la Circulaire sur la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire au Cameroun.

Le thème « Gestion des grossesses précoces en milieu scolaire à Yaoundé IV: une socio anthropologie des controverses autour d'une politique éducative », entend aborder la problématique des enjeux autour de la politique éducative sur la gestion des comportements reproductifs des élèves en milieu scolaire au Cameroun, et particulièrement

à Yaoundé IV et de son impact au sein de la communauté éducative au regard des tensions entre la publication de la Circulaire et son application par la communauté éducative.

Le phénomène de grossesses précoces en milieu scolaire reste un défi à relever pour l'Afrique subsaharienne en général, et le Cameroun en particulier. Car l'intérêt porté à la fécondité précoce se justifie par ses conséquences démographiques, socioéconomiques et sanitaires.

La maternité précoce en Afrique subsaharienne se déroule dans un contexte de début précoce des rapports sexuels et d'une faible ou inexistance d'utilisation de la contraception dans l'ensemble. De fait, si le thème grossesse précoce a donné lieu à diverses interprétations il est toutefois un point commun à quasiment tous les écrits sur le sujet tel que la grossesse est toujours appréhendée comme un problème médical et /ou social. (Le Van, 1998). Car en dehors des conséquences socioéconomiques la grossesse précoce pose un problème de santé publique.

En effet, Bledsoe et Cohen (1993) indiquent que « le système scolaire dans certains pays exclut bien souvent les jeunes filles enceintes, ce qui met fin à leurs ambitions économiques et sociales ». En plus, les récentes recherches consacrées aux facteurs scolaires qui affectent l'éducation des filles présentent la façon dont les écoles africaines limitent le potentiel des filles. Ces travaux se centrent sur la manière dont l'environnement scolaire agit sur l'accès des filles à l'instruction, sur leurs résultats et sur leur niveau d'éducation.

Le droit des filles enceintes, et parfois mariées, à poursuivre leurs études a suscité des discussions passionnées dans les Etats membres de l'Union Africaine ces dernières années. Ainsi, les gouvernements africains ont adopté des objectifs ambitieux afin de mettre fin au mariage des enfants, d'introduire une éducation complète à la sexualité et à la santé reproductive, et de lutter contre les taux très élevés des grossesses précoces sur le continent, qui compromettent l'éducation des filles.

Cependant, le fait que les gouvernements ont fait le choix de garder les mères adolescentes à l'école, la mise en œuvre de leurs lois et de leurs politiques est souvent insuffisante. Aussi, le suivi de la réinsertion des mères adolescentes dans l'éducation reste globalement fragile, les aspects primitifs et préjudiciables de certaines politiques suscitent également des préoccupations.

Le Cameroun fait partie des pays dotés « de politiques de réadmission » qui encadrent la gestion des grossesses en milieu scolaire, une proposition de la communauté

internationale et une résolution prise par la plupart des pays membres de l'Union Africaine. C'est alors que la Circulaire du 22 avril 2022, du Ministre des Enseignements secondaires au Cameroun vient témoigner de cet engagement.

Toutefois, cette Circulaire est perçue différemment chez les acteurs de l'éducation et crée des controverses au sein de la communauté éducative.

Selon le SNAES (Syndicat National Autonome de l'Enseignement Secondaire), traitant également du phénomène de grossesses en milieu scolaire, indique qu'en 2035, l'éducation doit être, un levier pour accéder au développement durable avec une jeunesse bien formée et en bonne santé pour offrir le meilleur d'elle-même, au nom de la remédiation de la déperdition de la jeune fille, la circulaire de la Ministre semble bien ouvrir une boîte de pandore contenant des difficultés auxquelles le système éducatif ne semble pas tout à fait prêt de digérer et les enseignants encore moins. Plusieurs études ont montré que la maternité précoce a des conséquences sanitaires et psychologiques et mêmes sociales négatives (Ross Lavoie ,2010), pour pallier à ces conséquences, un aménagement spécial s'impose pour arrimer les besoins de la grossesse au développement de l'adolescente-mère. Pour l'instant, l'école camerounaise selon beaucoup d'enseignants n'est pas prête pour une telle différenciation pédagogique ou didactique. (SNAES, 10 mai 2022).

De plus, plusieurs inspecteurs pédagogiques disent n'avoir pas été saisis pour donner leur avis avant la prise de cette décision qui fâche plus d'un parent. (La crème hebdomadaire, 12 mai 2022). Cette disposition va à l'encontre de celle de tout règlement intérieur d'une école au Cameroun qui stipule que les relations coupables entre deux élèves sont interdites. De fait, certains acteurs se questionnent sur le fait de savoir si c'est une forme implicite de légalisation des relations intimes entre filles et garçons dans le campus scolaire de l'enseignement secondaire (Cameroun Web, intégration N° 508, 25 mai 2022).

De nombreux acteurs de la communauté éducative disent ne pas comprendre ce virement à 360° du système éducatif camerounais qui de plus en plus, tend vers la destruction totale des enfants en âge scolaire. Tandis que d'autres estiment que si l'école est un lieu d'acquisition de bonnes manières et de connaissances livresques, l'on ne saurait admettre dans l'enceinte de l'établissement, toute élève enceinte, c'est un mauvais exemple pour les cadets. (La crème hebdomadaire, 12 mai 2022).

D'autres acteurs trouvent en cette décision une aubaine pour la scolarisation des élèves enceintes longtemps stigmatisées par la société. On constate que la Circulaire est certes salubre pour lutter contre la déperdition scolaire des filles et la discrimination

envers les élèves enceintes, mais elle n'est pas réellement acceptée par toute la communauté éducative. Ainsi, Peters (1984 : 5) relève que : « Le terme éducation a des implications normatives : il implique que quelque chose qui en vaut la peine est ou a été intentionnellement transcrit, d'une manière moralement acceptable. Ce serait une contradiction logique de dire qu'un homme a été éduqué, mais qu'il n'a pas changé en mieux. » Un intérêt particulier doit être accordé aux politiques sur gestion des grossesses en milieu scolaires, qui ont besoin de réelles mesures d'accompagnement pour une éducation inclusive et durable.

### **3. Questions de recherche**

#### **3.1. Question générale**

Comment comprendre, et expliquer les controverses autour de la circulaire sur « la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire » ?

#### **3.2. Questions Secondaires**

**Qs1.** Quels sont les facteurs expliquant la décision ministérielle interdisant l'exclusion des élèves enceintes en milieu scolaire ?

**Qs2.** Comment les acteurs de la communauté éducative « yaoundéenne » perçoivent, et appliquent-ils la décision ministérielle sur les grossesses précoces en milieu scolaire ?

### **4. Hypothèses de recherche**

#### **4.1. Hypothèse générale**

La Circulaire semble poser problème à plusieurs niveaux : d'une part, elle aurait été énoncée sans moyens accompagnant sa mise en œuvre au sein de la communauté éducative ; d'autre part, la gestion des grossesses précoces reste clivante dans la mesure où elle pose des questions de santé publique, de morale et d'exclusion sociale. Ces enjeux alimentent et densifient sa dimension de controverse.

**Hs1.** La poursuite des objectifs nationaux en matière de promotion de la scolarisation des filles, et d'égalité du genre au plan éducatif expliquerait la circulaire sur les grossesses précoces en milieu scolaire.

**Hs2.** Les acteurs de la communauté éducative auraient des avis ambivalents vis-à-vis de la circulaire. Cette ambivalence serait liée à des tensions entre l'injonction faite aux

fonctionnaires d'appliquer un texte, et des points de vue personnels sur la question des grossesses précoces.

## **5. Objectifs de la recherche**

### **5.1. Objectif général**

Il peut s'entendre comme étant la contribution que le chercheur veut apporter dans un domaine donné et dans ce cas précis il s'agit du domaine éducatif ; c'est l'objectif qu'il veut atteindre dans sa recherche. Encore mieux, c'est ce à quoi le chercheur veut aboutir dans le cadre de sa recherche. Ici, il va s'agir de *Comprendre et expliquer les controverses autour de la circulaire sur « la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire »*.

### **5.2. Objectifs spécifiques**

Ils consistent à opérationnaliser la recherche sur le terrain. Il s'agit en d'autres termes des activités que le chercheur compte mener sur le terrain dans le but d'atteindre l'objectif général de sa recherche. Dans le cas d'espèce il en existe deux :

#### **1.1.Objectif spécifique 1**

Il s'agit *d'identifier les facteurs qui expliquent la décision ministérielle interdisant l'exclusion des élèves enceintes en milieu scolaire.*

#### **1.2.Objectif spécifique 2**

*Il s'agit Comprendre les perceptions des acteurs de la communauté éducative « yaoundéenne » vis-à-vis de la décision ministérielle sur les grossesses précoces en milieu scolaire.*

---

**DEUXIEME PARTIE : CADRE METHODOLOGIQUE ET  
OPERATOIRE DE LA RECHERCHE**

### 1. Les approches théoriques

Mbonji (2005), définit les théories comme des constructions d'idées et de concepts ayant l'ambition de rendre raison du réel de manière cohérente, que cette cohérence soit le fait d'une vision d'ensemble ou d'un paradigme ou principe-unificateur.

Les approches théoriques que nous avons choisi de mobiliser pour ce travail de recherche nous orientent vers deux paradigmes donc, la théorie de l'anti genre par Roman Kuhar et David Paternotte qui permet de comprendre les controverses morales autour des enjeux de sexualité et de reproduction. Elle va nous permettre de montrer qu'une partie des controverses qui sont liées à la Circulaire sur la non-exclusion des élèves enceintes est en partie liée au développement ces dernières années des enjeux d'égalité des sexes et notamment d'équité au sein de l'école pour les filles et les garçons. Et l'approche explicative du non suivi de certaines politiques publiques en Afrique formulée en termes de « normes pratiques » par Olivier De Sardan. Cette approche va nous permettre de mieux comprendre les facteurs qui expliquent la défiance vis-à-vis de la décision ministérielle interdisant l'exclusion des élèves enceintes en milieu scolaire au Cameroun et de montrer qu'il y'a un écart entre l'énonciation de la Circulaire ministérielle et la réalité sur le terrain.

### 2. Les techniques et outils de collecte des données

La collecte des données constitue pour Raymond Quivy et Luc Van Campenhoudt (2006) « la mise en œuvre de l'instrument d'observation. Cette opération consiste à recueillir ou rassembler concrètement les informations prescrites auprès des personnes ou unités d'observation retenues dans l'échantillon »

#### 2.1. Type de recherche et approche méthodologique

Selon le dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines (2009), « la méthodologie est la réflexion préalable sur la méthode qu'il convient de mettre au point pour conduire une recherche ». Dans le cadre de cette étude nous avons opté pour une recherche fondamentale de type explicatif sur la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire. Selon le manuel de Frascati (2015) « la recherche fondamentale consiste en des travaux de recherche expérimentaux ou théoriques entrepris en vue d'acquérir de nouvelles connaissances sur les fondements des phénomènes et des faits observables sans envisager une application ou une utilisation particulière. » Ainsi, le chercheur collecte les

données en s'appuyant sur des observations, sur des interviews ou des questionnaires. De fait, les informations collectées sur les propriétés d'une population particulière, sur le savoir-faire d'une personne ou sur un groupe de nature éducative ou sociale, sont exposées en forme de mots, de nombres, de graphiques, d'énoncés descriptifs de relations entre des variables.

Cette étude se voudra donc fondamentale, de type explicatif car notre travail de recherche a pour objectif de comprendre et d'expliquer les controverses autour de la politique éducative sur la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire. Seulement peu d'articles s'intéressent aux politiques de gestion de la maternité précoce en milieu scolaire. Par ailleurs, notre connaissance du contexte dans lequel évolue la politique de gestion des grossesses précoces à l'école est limitée à la lecture de quelques articles ou de consultation sur les sites internet. Raison pour laquelle il nous est paru impératif de mener une première étude exploratoire ceci dans le but d'étendre nos connaissances sur le sujet.

En effet, dans cette recherche, nous avons principalement observé une démarche inductive qui exige que le chercheur ait examiné l'ensemble des énoncés et des inscripteurs qui ont déjà été appliqués dans le domaine de l'objet problématique afin que son entreprise puisse aboutir à quelque chose de nouveau (Van Der Maren, 2004), à partir d'observations et de réflexion personnelles dans le but de générer des hypothèses (De Ketele & Rogiers, 1991, p. 96) qui seront confirmées ou infirmées à la fin de l'étude et permettre la généralisation des résultats.

Ainsi, l'approche méthodologique retenue ici est la méthode mixte qui combine divers instruments de collecte de données quantitatives et qualitatives, en utilisant un questionnaire fermé et un guide d'entretien comme outils principaux de données.

De fait, le questionnaire ici est en étroite relation avec les questions et les objectifs de l'étude. Plus encore les sources de données ont été obtenues à partir des ouvrages, de thèses, des mémoires, des articles, des textes de loi portant sur les politiques de gestion du phénomène de sexualité et de grossesses précoces en milieu scolaire dans le monde, en Afrique et au Cameroun en particulier.

Notons pour terminer que l'approche mixte est construite sur la philosophie de recherche positiviste et subjectiviste dans laquelle les données sont décrites et déduites sur la base des données statistiques numériques et des verbatim issus des entretiens semi-structurés.



En effet, ce travail a mobilisé les techniques qualitatives et quantitatives pour pouvoir renseigner suffisamment sur le problème de recherche vu la taille et la densité de la population de la zone de recherche.

## **2.2. Description et justification du site de l'étude**

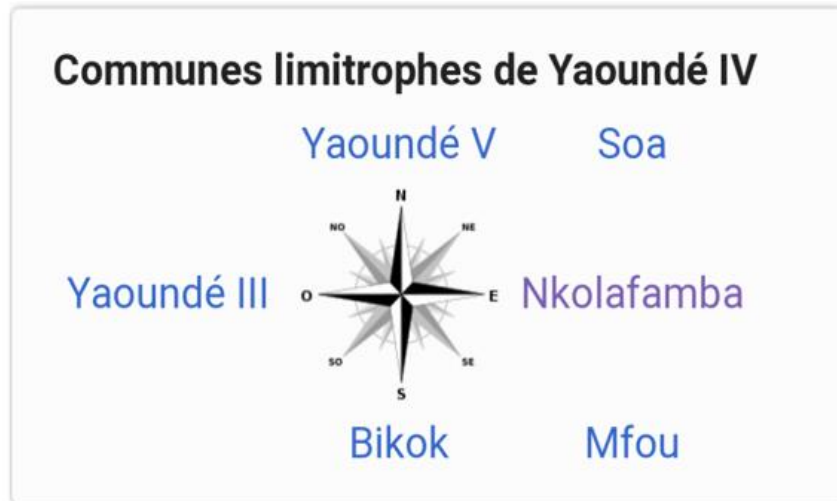
La collecte des données relatives à la présente étude s'est faite dans les établissements secondaires de l'arrondissement de Yaoundé IV. Il s'agit précisément du Lycée Bilingue d'EKOUNOU (LYBEK), du collège privé FRANTZ FANON, du complexe catholique bilingue Nicolas Barré.

Toutefois, cette collecte des données s'est aussi faite dans les différents locaux du ministère de l'enseignement secondaire (MINESEC), dans les services de planning familial des centres hospitaliers. Le choix de ces différents sites se justifie par le fait que nous menons une étude exploratoire ; pour cette raison nous avons voulu recueillir les avis des élèves, enseignants, et administrateurs des établissements publics comme privés, des inspecteurs pédagogiques, des professionnels de santé et des parents.

Le site d'un lieu renvoie à sa localisation topographique ou géo référencée. Ainsi, sa situation s'analyse dans sa relation avec les autres lieux ou espaces. La présente étude s'est alors déroulée dans les établissements d'enseignement secondaire (privés et publics) et différents lieux de services de l'arrondissement de Yaoundé IV. Précisément dans le département du MFOUNDI, région du Centre.

### **2.2.1. Caractéristiques géographiques**

Yaoundé IV est une commune d'arrondissement de Yaoundé, avec pour département le Mfoundi, situé dans la région du Centre du Cameroun. Elle a pour chef-lieu le quartier Kondengui. Sa population s'élève à 477350 habitants donc 8118 habitants /Km<sup>2</sup> et elle couvre une superficie de 58,8 km<sup>2</sup>. Elle est constituée de 65 quartiers en tout et de deux marchés. Elle couvre le centre jusqu'à la partie Sud-Est de la ville, au Sud de Yaoundé V. Yaoundé IV se limite à l'Ouest par la rivière MFOUNDI qui la détache de Yaoundé III.



**Figure 1:** communes limitrophes de Yaoundé IV



**Figure 2:** Quartier ODZA, entrée Sud de Yaoundé.

### 2.2.2. Caractéristiques socio-économiques et culturelles

La commune de Yaoundé IV est alimentée par différents marchés qui approvisionnent les populations dont le marché EKOUNOU, MVOG-MBI et MVOG-ADA. Ainsi, sur le plan industriel la commune de Yaoundé IV a la particularité d’abriter la

zone industrielle du département du MFOUNDI (MAGZI) nous y recensons les sociétés telles que :

- Les entreprises de vente d'automobiles (SOCADA, CAMI, TRACTAFRIC) ;
- Les entreprises Brassicoles (brasseries du Cameroun, UCB, SOFAVIN) ;
- Dans le domaine de la Construction (FOKOU, SOCSUBA, QUIFEROU, SOGETOL, et bien d'autres quincailleries) ;
- Le Commerce général (Carrefour MARKET, DOVV, MAHIMA, Santa Lucia...);
- Les entreprises agroalimentaires (CHOCOCAM, CAMLAIT, NESTLE) ;
- L'industrie du bois (Patrice bois) et les industries de presse et d'édition du Cameroun (SOPECAM) ;
- Dans le domaine du transport (plusieurs agences de voyages réparties dans deux gares routières de MVAN, MIMBOMAN).

En définitive, l'arrondissement de Yaoundé IV beigne dans un environnement économique, politique et social propice pour son développement.

Sur le plan sanitaire on y trouve plusieurs institutions de formation sanitaires regroupées en plusieurs catégories (CMA : centres médicaux d'arrondissement ; CSI : centres de santé intégrés ; CSC : centres de santé Catholiques). A l'instar de ceux retrouvés dans les quartiers NKOMO, ODZA, MEYO, MIMBOMAN EKOUNOU, NKOLO, le centre d'animation sociale et sanitaire de NKOLDONGO (CASS) et plusieurs pharmacies, des cliniques et établissements hospitaliers privés et confessionnels.

Sur le plan sécuritaire la commune d'arrondissement de Yaoundé IV abrite deux établissements pénitentiaires de la ville de Yaoundé dont la prison centrale et la prison principale. Toutes deux localisées au quartier KONDENGUI. De fait, on y récence un tribunal de grande instance et six (06) commissariats de police.

Sur le plan culturel, Yaoundé IV compte 99 associations opérant dans plusieurs domaines. On retrouve des centres de loisirs (cabarets. Snacks bar, hôtels...) on observe aussi des airs de jeux (stades ABEGA, stade KONDENGUI, MALIEN) et d'autres centres sportifs et culturels pour l'épanouissement et l'encadrement des jeunes.

Sur le plan politique, l'arrondissement est marqué par la coexistence sereine entre différents partis politiques. Yaoundé IV est sous la direction d'un Maire du parti politique RDPC.

Sur le plan de l'éducation, en matière d'offre Yaoundé IV est couvert par 478 écoles maternelles, avec 28 écoles publiques, et 16 écoles confessionnelles donc 434 écoles laïques et 469 écoles primaires, constituées de 58 écoles publiques et 411 écoles privées. On y retrouve plusieurs établissements d'enseignement supérieur (UCAC, ISSAM, etc.) et des centres de formation avec pour exemple le centre public de promotion de la femme et de la famille (CPFF) et le centre privé d'alphabétisation fonctionnel PROFAM.



**Figure 3:** Mairie de Yaoundé IVème



**Figure 4:** carte scolaire de Yaoundé IVème

### 3. Population d'étude

Fonkeng et Bomda (2014), pensent que la population de l'étude est la collection sociologique de personnes auprès de qui l'étude eu égard de ses objectifs et ses hypothèses, peut et doit avoir lieu. Ainsi, la population de l'étude est l'ensemble du groupe humain concerné par les objectifs de l'enquête. Il s'agit dans cette partie de présenter et de justifier d'abord la population d'étude d'une part et d'autre part de décrire le processus de sélection des participants à cette étude.

Il existe plusieurs types de population en recherche à savoir la population cible et la population accessible. Il convient d'expliquer chacune de ces populations pour mieux comprendre le rôle de chacune d'elle dans la recherche.

#### 3.1. Population cible

Pour Fonkeng et Bomda (2014), la population cible d'une étude est celle auprès de qui les résultats obtenus peuvent être étendus. Dans le cadre de cette recherche portant sur la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire, la population cible est constituée des adolescentes des lycées d'enseignement secondaire en général, et particulièrement celles des classes de 4<sup>ème</sup> jusqu'en Terminale.

Ainsi, la population ciblée devait correspondre à l'ensemble des personnes ayant des caractéristiques précises en relation avec les objectifs de l'étude (Yin, 1994 ; Ouellet et Saint-Jacques, 2000). De fait, le choix a été effectué à partir de la question suivante : quelles sont les personnes qui ont les caractéristiques les plus susceptibles de répondre aux questions de recherche qui ont été posées ? La présente recherche voulant comprendre et expliquer les politiques éducatives sur la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire au Cameroun. La population qui nous semblait la plus indiquée pour répondre à la question de recherche était constituée de :

- La communauté éducative résidant dans l'arrondissement de Yaoundé IV, afin de comprendre à partir de leurs réactions, leurs perceptions sur la nouvelle Circulaire portant sur la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire.
- Les acteurs institutionnels (les inspecteurs pédagogiques et les professionnels de santé) cette catégorie a permis de comprendre les fondements de la Circulaire et les enjeux de cette Circulaire au sein des établissements scolaires.
- Les élèves des classes de 4<sup>ième</sup> en Terminale. Cette catégorie nous a rendu compte des perceptions des élèves vis-à-vis des politiques sur la gestion de la vie reproductive en milieu scolaire et de la réalité vécue au quotidien.

### **3.2. Population accessible**

La population accessible ou groupe cible est une partie de la population dont le chercheur peut facilement avoir accès. Elle peut être limitée à une région, à une ville, à un établissement, etc. La population accessible est donc un sous ensemble de la population cible disponible au chercheur et à partir de laquelle le chercheur pourra extraire son échantillon.

Dans le cadre de cette recherche il s'agit précisément des administrateurs d'établissement, des enseignants, des inspecteurs pédagogiques, des professionnels de santé, des parents, et des élèves.

### **4. Technique d'échantillonnage**

Il pose un problème fondamental qui est celui de sa représentativité. Un échantillon est représentatif « si les unités qui le constituent ont été choisies par un procédé tel que la population ont la même probabilité de faire partie de l'échantillon. » Ghiglione et Matalon (1991).

Ainsi, pour la représentativité de l'échantillon, nous allons associer la méthode des quotas avec une méthode aléatoire comme le sondage aréolaire, par exemple. Cela consiste à tirer au sort certaines zones dans l'agglomération et à envoyer les enquêteurs dans ces zones-là où ils pourront soit accoster les passants, soit faire du porte à porte, soit éventuellement combiner les deux. Ghiglione et Matalon (1991). Ceci est fait dans la mesure où nous n'allons pas interroger systématiquement toute la communauté éducative de Yaoundé IV.

De fait, nous avons donc fait un tri. En réalité la méthode des quotas est une méthode non probabiliste qui consiste à « obtenir une représentativité suffisante en cherchant à reproduire dans l'échantillon les distributions de certaines variables importantes telles que ces distributions existent dans la population étudiée. » Ghiglione et Matalon (1991). Elle repose sur la reproduction la plus fidèle possible de la population étudiée.

Établissements	Effectif	Pourcentage
<b>LYBEK</b>	50	50%
<b>Collège Frantz Fanon</b>	25	25%
<b>Complexe Nicolas Barré</b>	25	25%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Tableau 1:** répartition des élèves questionnés par établissement

Classe d'âge	Effectif	Pourcentage
<b>[15,16 ans]</b>	67	67%
<b>[16, 17 ans]</b>	23	23%
<b>[17, 18 ans]</b>	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Tableau 2:** répartition des élèves par classe d'âge

Genre	Masculin	Féminin	Total
<b>Effectif</b>	32	68	100
<b>Pourcentage</b>	<b>32%</b>	<b>68%</b>	<b>100%</b>

**Tableau 3:** distribution sexuelle des répondants

Établissements	N/filles	N/garçons	Effectif	Pourcentage
<b>LYBEK</b>	30	20	50	50%
<b>Collège Frantz Fanon</b>	20	05	25	25%
<b>Complexe Nicolas Barré</b>	18	07	25	25%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Tableau 4:** distribution sexuelle des répondants selon les établissements.

N= nombre

Établissements	Niveau d'instruction					Effectif	%
	4 <sup>ième</sup>	3 <sup>ième</sup>	2 <sup>nde</sup>	1 <sup>ere</sup>	Terminale		
<b>LYBEK</b>	07	13	15	12	03	50	50%
<b>Collège Frantz Fanon</b>	06	07	04	04	04	25	25%
<b>Complexe Nicolas Barré</b>	08	08	05	02	02	25	25%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>18</b>	<b>09</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Tableau 5:** répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction

Établissements	N/Filles	N/Filles	Pourcentage/filles
<b>LYBEK</b>	30	20	66,66%
<b>Collège Frantz Fanon</b>	20	08	26,66%
<b>Complexe Nicolas Barré</b>	18	02	6,66%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Tableau 6:** répartition des enquêtés selon les classes

## 5. Les Instruments de collecte de données

Les instruments de collecte de données sont des outils de mesure (questionnaire par exemple) conçus pour obtenir des données à des fins de recherche. Ce sont des outils utilisés pour la collecte des données et ces outils doivent être systématiquement utilisés afin d'obtenir des informations précises nécessaires à l'étude.

### 5.1. Les Techniques quantitatives

Ce sont des techniques d'investigation qui visent à recueillir des données observables et quantifiables donc en principe la fidélité et la validité sont assurées. (Paul N'Da, 2015). C'est donc l'ensemble d'outils de mesure utilisés pour la collecte de données.



Dans le cadre de cette recherche l'instrument retenu pour la collecte des données est le questionnaire.

### **5.1.1. Le questionnaire**

L'enquête par questionnaire consiste à poser par écrit à des sujets une série de questions relatives à une situation, à leur opinion, à leurs attentes, à leur niveau de connaissance ou de conscience d'un problème, ou de tout autre point qui intéresse le chercheur (N'Da, 2015). Elle nécessite des réponses écrites et permet au chercheur non seulement de décrire sa population d'étude mais également de quantifier les différentes données et de procéder à l'analyse des corrélations entre les variables. Son but est également de réaliser des inférences, des moyennes, des variances, des écarts types.

Pour Isabelle Parizot (2010) « l'intérêt principal de l'enquête par questionnaire est de rassembler une grande partie d'informations aussi bien factuelles que subjectives, auprès d'un nombre important d'individus ».

En outre, c'est un outil permettant d'enregistrer de façon standardisée et auprès d'un grand nombre d'individu ou ménage, une série d'informations sur leurs caractéristiques sociales, leurs opinions et leurs pratiques. Dans notre étude cet outil va nous permettre de collecter les informations auprès d'administrateurs d'établissement, élèves, parents, afin d'avoir des informations pratiques et concrètes sur la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire.

### **5.1.2. Description du questionnaire**

Le choix d'utilisation du questionnaire pour recueillir les données est dû au fait que le chercheur est face à un large échantillon de la population. De plus, l'utilisation du questionnaire a permis au chercheur d'avoir un gain de temps car le questionnaire l'a aidé à atteindre de nombreuses personnes dans le cadre de l'enquête et les réponses ont été obtenues en très peu de temps.

En outre, le questionnaire vient garantir l'anonymat des répondants car les élèves pouvaient donner aisément des informations sur la gestion de la sexualité et des grossesses en milieu scolaire car leur identité n'était pas requise dans le questionnaire.

En effet, le questionnaire a été élaboré de telle sorte qu'un répondant pouvait prendre 10 minutes au maximum pour le remplir. Le questionnaire construit comportait cinq grandes sections. La première section comportait les données sociodémographiques

des répondants ; les sections deux, trois et quatre portaient sur l'expérience sexuelle, le niveau de connaissance sur les grossesses en milieu scolaire, les politiques de santé reproductive, et la cinquième section concernait la perception que les élèves ont de la Circulaire du 22 avril 2022 sur la gestion des grossesses en milieu scolaire.

Par ailleurs, les questions du questionnaire sont principalement des questions fermées et des questions à choix multiples. Dans la mesure où le traitement des données recueillies est plus aisé du fait que nous avons anticipé et regroupé certaines questions. Et aussi, le remplissage du questionnaire avec ces types de questions est pratique pour les enquêtés. Alors, une fois le questionnaire construit et validé pour établir la fiabilité de celui-ci, l'étape suivante consistait pour le chercheur à s'assurer que l'instrument pouvait mesurer de manière cohérente ce qu'il fallait mesurer de telle manière à ce qu'il soit fiable et digne de confiance. Le chercheur a effectué un test en ligne et après correction des différents biais, il a fait un deuxième test (toujours en ligne via Google Forms) pour se rassurer de la fiabilité.

Le chercheur s'est lancé dans le processus de collecte de données sur le terrain après une discussion sur le sujet de recherche et l'approbation des questionnaires par l'encadreur. De fait, le chercheur a obtenu une autorisation auprès du Chef de Département des Enseignements Fondamentaux en Éducation au sein de la Faculté des Sciences de l'Éducation de l'Université de Yaoundé I.

Cette autorisation a permis au chercheur de collecter des données auprès des établissements sélectionnés dans l'arrondissement de Yaoundé IV. Ainsi, le chercheur a présenté son autorisation de recherche aux administrateurs des différents établissements. Par la suite, le chercheur pouvait commencer à administrer le questionnaire aux enquêtés. Cette démarche a permis au chercheur d'avoir une relation confiante avec le personnel administratif qui a été d'une grande aide au cours du processus de collecte de données.

Notons que le chercheur a procédé à la collecte des données dans les différents établissements pendant la période d'Avril/Mai 2023 et à la fin de chaque session de collecte de données les copies du questionnaire rempli ont été collectées sur place.

## **5.2. Les Techniques Qualitatives**

Ce choix se justifie par le fait que la technique qualitative tire sa particularité d'étudier les opinions, les comportements et les perceptions des acteurs de façon

approfondie sur un sujet précis. Elle se veut descriptive et analyse la culture, les pratiques sociales des individus. Cette technique cherche la saisie globale d'un phénomène en profondeur, dans sa complexité et sa totalité car elle recherche explicitement, analyse les phénomènes aussi bien manifestes que latents. Ces phénomènes par essence ne sont pas mesurables (croyance, représentation etc...) ils ont un caractère des faits humains (Mucchielli 1991).

C'est dans ce cadre que notre démarche se veut compréhensive procédant « par interprétation des actions humaines dans le souci de construire leur sens ainsi que leur motif » (Zambo Belinga,2004), puis qu'il est possible de rendre le comportement de l'individu intelligible «en dégagant par reviviscence le motif auquel il obéit étant donné que l'interrogation véritablement propre aux sciences sociales réside dans le dévoilement des significations et non dans la prévision des conduites » (Zambo Belinga,2004).

Nous avons mobilisé ci-dessous pour recueillir les informations sur les items qui nous préoccupent, la recherche documentaire, l'observation directe (libre et structurée), l'entretien semi-directif.

### **5.2.1. Exploitation documentaire**

L'étude documentaire ou observation documentaire porte sur des objets dont l'observation est indirecte et ce grâce aux traces qu'ils ont laissés. Quant à la recherche documentaire elle va permettre au chercheur de rassembler la documentation substantielle sur une question à l'étude et de disposer du maximum d'informations utiles dans un domaine sur le sujet à traiter (N'DA 2015).

Encore appelée « l'étude des traces » (Ghiglione et Matalon, 1978) soit l'« observation médiatisée par les documents » (Nga Ndongo, 1999). La recherche documentaire est la première technique de collecte des données que nous avons d'abord sollicitée car elle sera utile pour élaborer la problématique et le cadre théorique entre autres, rédiger la revue de littérature et pour la discussion des résultats. Cette technique est indispensable à toute réflexion scientifique comme la nôtre.

C'est à travers cette technique, que nous avons commencé à avoir des connaissances générales en rapport avec notre sujet de recherche et à la rédaction de notre problématique. En outre, elle nous aidera tout au long de notre investigation à travers des documents écrits (livres, thèses, mémoires articles, textes de loi, articles de presse, documents, statistiques administratifs, tableaux de recensement) ; les documents audio-

visuels et visuels (films, débats télévisés, images...) portant sur les grossesses précoces en milieu scolaire et les politiques éducatives y relatives dans le monde, en Afrique et au Cameroun en particulier. Ces différents documents ont été consultés dans les bibliothèques universitaires, des ministères clés et centres ou fondations de recherche et bien d'autres sources d'information.

N°	Type/nature de documents	Sources
01	Documents physiques (ouvrages généraux, spécialisés, articles, mémoires et thèses, journaux et webographie et autres documents)	- Bibliothèque du centre culturel français - Bibliothèque de la FSE, UY1 - institut national de la statistique du Cameroun - SNAES (syndicat national autonome de l'enseignement secondaire au Cameroun - MINESEC, Yaoundé - Journaux : Direct Info, intégration, Mutations, Nouvelle Expression, œil du Sahel, - academia. - dicames.online
02	Documents iconographiques (photos et cartes)	-Auteur (enquête de terrain) - articles de presse (journal intégration)
03	Documents phonétiques (reportages télévisés, des vidéos)	-Équinoxe télévision, vision4 TV5monde, Radio balafons

**Tableau 7 :** Documents exploités et leurs sources

### 5.2.2. L'observation directe

Une observation consiste à regarder se dérouler sur une période de temps donné des comportements ou des événements et à les enregistrer (N'Da, 2015). Par observation, il faut entendre « un regard porté sur une situation sans que celle-ci soit modifiée » (Ghiglione et Matalon, 1978). Ainsi, l'observation est liée à l'entretien lorsque le chercheur interroge des informateurs et essaie de contrôler leurs dires par des vérifications.

Cette technique de collecte des données rapproche et établit un contact direct entre le chercheur et son objet d'étude. En tant que telle elle permet de scruter « les comportements au moment où ils se produisent sans intermédiaire d'un document ou d'un témoignage » (Quivy & Campenhoudt, 1995).

En bref, l'observation directe est pour tout chercheur un moyen qu'il utilise pour appréhender sur le vif la réalité qu'il étudie en étant lui-même et sans intermédiaire sur le site qui le sert de laboratoire social d'investigation. En effet, l'observation directe dans le cadre de notre étude nous a permis de faire une sélection sur un certain nombre de

comportements sur le terrain en rapport avec la gestion de la sexualité précoce et des grossesses en milieu scolaire.

Depuis, l'arrivée de la Circulaire autorisant l'admission des grossesses dans les établissements scolaires, les adolescentes enceintes qui ont des malaises sont souvent renvoyées à la maison car la plupart des établissements car ne disposant pas de moyens matériels pour suivre les élèves enceintes, les infirmeries elles-mêmes étant moins fournies en logistique. Alors, notre choix a porté sur cette technique de collecte de données parce qu'elle est discrète, il suffit juste que le chercheur s'infilte discrètement sans attirer l'attention des élèves.

### 5.2.3. Les entretiens semi-directifs

Selon N'Da (2015), l'entretien semi-directif est certainement l'entretien le plus utilisé en recherche sociale. Il est semi-directif en ce sens qu'il n'est pas entièrement libre, ni entièrement dirigé par un grand nombre de questions précises structurées. Habituellement le chercheur dispose d'un guide d'entretien (questions-guides) relativement ouvert qui permet de recueillir les informations nécessaires.

Ainsi, il favorise l'appréhension des opinions ou des croyances, les attitudes des individus ou d'un groupe social donné, soit les faits qui se sont déroulés, soit ceux qui se déroulent afin d'obtenir des résultats qualitatifs (Ngima, 2010).

Dans ce type d'entretien, l'enquêteur peut relancer l'enquête en cours d'incompréhension ou quand il constate que ce dernier n'a pas tiré le nombre d'information dont il a besoin, raison pour laquelle cette instrument de collecte de données nous a été d'une grande aide au cours de notre enquête sur le terrain de recherche.

Population	Acteurs institutionnels	Corps éducatif	Parents	Élèves
<b>Effectif</b>	06	06	02	100
<b>Total</b>				<b>114</b>

**Tableau 7:** Population généralisée visée par l'enquête

Catégorie d'enquêtés	Inspecteurs pédagogiques	Corps médicaux	Chefs d'établissements	Enseignants	Surveillants généraux	Parents	Total
Effectif	04	02	02	02	02	02	14
Pourcentage	33,33	16,6	16,6		16,6	16,6	100 %

**Tableau 9 :** population catégorisée visée par l'enquête

### 5.3. Les techniques d'analyse des données

Une fois le recueil des données à la fois quantitatif et qualitatif effectué sur le terrain, nous avons procédé à la phase d'analyse et de traitement de celles-ci afin de pouvoir confronter les hypothèses émises. Cette analyse s'est faite en rapport avec les techniques de collecte de données utilisées sur le terrain.

Pour les enquêtes quantitatives les données ont été recueillies et dépouillées, classées en fonction des codes qui leur sont attribués. Par la suite, les tableaux et les graphiques sont générés par une Analyse Factorielle des Correspondances Multiples (AFCM) effectuée par le logiciel SPSS.

L'AFCM est une technique d'analyse des données multidimensionnelles qualitatives qui consiste à réduire les multiples dimensions d'un concept ou d'un phénomène en un nombre limité de facteurs explicatifs permettant ainsi de résumer l'information contenue dans les diverses variables qui composent le phénomène étudié.

S'agissant des enquêtes qualitatives les informations qui sont obtenues des entretiens semi-directifs sont traitées à l'aide de l'analyse de contenu. L'analyse de contenu est une technique qui consiste en un examen méthodique et systématique de documents textuels (Yves Alpe et al, 2007). Ainsi, l'analyse de contenu offre selon Raymond Quivy et Luc Campenhoudt (2006) « la possibilité de traiter de manière méthodique des informations et des témoignages qui présente un certain degré de profondeur et de complexité, comme par exemple les rapports d'entretiens semi-directifs ».

Nous avons tout d'abord traduit et transcrit les entretiens semi-directifs ; ensuite ces transcriptions sont regroupées selon les items de questions qui ont structuré notre guide d'entretien et en fonction de leurs similitudes c'est-à-dire en fonction des données ayant le même sens. Ensuite nous avons utilisé les informations issues de l'analyse pour comparer les résultats observés avec les résultats attendus.

### **5.3.1. Considérations Ethiques**

Les questions éthiques suivantes ont été respectées par le chercheur dans cette étude. Les sujets de recherche doivent être volontaires, les répondants à cette étude ont été invités à participer volontairement. De fait, les enquêtes impliquant les sujets des personnes interrogées étaient basées sur le consentement libre et éclairé des sujets ; sur quoi porte la recherche qui l'entreprend et pourquoi elle est entreprise.

L'avantage de telles informations était qu'elles permettaient aux répondants d'être pleinement informé de la nature de la recherche et des implications de leur participation dès le départ. En effet, aucun préjudice ne doit résulter de la participation à la recherche car une recherche susceptible de nuire aux participants est considérée comme inacceptable.

### **5.3.2. Considérations Conceptuelles Du Terrain**

Dans cette recherche, la question de l'absence de préjudice pour les participants était une question importante en préconisant les soins plutôt que le maintien de la confidentialité et de l'anonymat.

En plus, les répondants ont reçu l'assurance que leur identité ne sera pas divulguée afin de respecter la vie privée afin d'éviter des effets négatifs pouvant affecter la vie privée et l'intimité. Concrètement on a demandé aux répondants de ne pas écrire leur nom sur le questionnaire. Ceux-ci ont été assurés que toutes les informations obtenues d'eux étaient confidentielles car elles ne devaient être remises que par le chercheur et ces informations étaient utilisées à des fins de recherche. Cela signifie que les dossiers des répondants ont été maintenus confidentiels.

Néanmoins, nous avons rencontrés quelques difficultés bien que notre rencontre avec les chefs d'établissement nous a facilité la collecte des données. Nous étions confrontés tout de même à quelques difficultés liées au calendrier annuel des évaluations scolaires dans les établissements. Ainsi, notre arrivée était celle consacrée à la période de composition du troisième trimestre dans les trois établissements qui ont un calendrier harmonisé pour les différentes activités scolaires.

De fait, les apprenants que nous devrions rencontrés étaient alors en congé de préparation de composition. Ainsi, nous avons donc usé de patience pour revenir pendant la période de composition qui également n'était pas propice pour réunir tout notre échantillon qui s'étendait à 150 enquêtés. Nous avons finalement laissé le questionnaire à

l'administration qui a fait le suivi et nous a retourné 100 questionnaires remplis complètement et 20 incomplets. Cette phase nous a pris énormément du temps et nécessitait de la patience.

<b>Thème</b>					
<b>Gestion des grossesses précoces en milieu scolaire à Yaoundé IV : une socio anthropologie de la controverse autour d'une politique éducative.</b>					
<b>Objectif général</b>	Comprendre et expliquer les controverses autour de la circulaire sur « la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire ».				
<b>Question principale</b>	Comment comprendre et expliquer la controverse autour de la circulaire sur la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire ?				
<b>Questions secondaires</b>	<b>Qs1.</b> Quels sont les facteurs expliquant la décision ministérielle interdisant l'exclusion des élèves enceintes en milieu scolaire ?	<b>Qs2.</b> Comment les acteurs de la communauté éducative « yaoundéenne » perçoivent-ils la décision ministérielle sur les grossesses précoces en milieu scolaire ?			
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Os1.</b> Identifier les facteurs qui expliquent la décision ministérielle interdisant l'exclusion des élèves enceintes en milieu scolaire.	<b>Os2.</b> Comprendre les perceptions des acteurs de la communauté éducative « yaoundéenne » vis-à-vis de la décision ministérielle sur les grossesses précoces en milieu scolaire.			
<b>Concepts</b>	Grossesses précoces	Controverse	Politique publique	Politique éducative	Circulaire
<b>Théories explicatives</b>	La théorie de l'anti-genre. Kuhar, et Paternotte (2017)	L'approche explicative du non suivi de certaines politiques publiques en Afrique formulée en termes de « normes pratiques » d'Olivier de Sardan. (2015)			
<b>Hypothèse De recherche</b>	La circulaire semble poser problème à plusieurs niveaux : d'une part, elle aurait été énoncée sans moyens accompagnant sa mise en œuvre au sein de la communauté éducative ; d'autre part, la gestion des grossesses précoces reste clivant dans la mesure où elle pose des questions de santé publique, de morale et d'exclusion sociale. Lesquels enjeux alimentent et densifient sa dimension de controverse.				
<b>Hypothèse spécifiques</b>	<b>Hs1.</b> La poursuite des objectifs nationaux en matière de promotion de la scolarisation des filles, et d'égalité du	<b>Hs2.</b> Les acteurs de la communauté éducative auraient des avis ambivalents vis-à-vis de la circulaire. Cette			



	genre au plan éducatif expliquerait la circulaire sur les grossesses précoces en milieu scolaire.	ambivalence serait liée à des tensions entre l'injonction faite aux fonctionnaires d'appliquer un texte, et des points de vue personnels sur la question des grossesses précoces.		
<b>Méthodologie</b>	Population cible	Échantillon	Instruments de collecte de données	Instruments d'analyse de données
	Les élèves Les parents Les enseignants Les administrateurs d'établissement Les inspecteurs pédagogiques Le corps médical	Les acteurs de la communauté éducative de Yaoundé IV.	Les questionnaires Les entretiens semi-directifs Observation directe.	Analyse statistique (AFCM) Analyse de contenu

**Tableau 8:** tableau de cohérence

Dans ce chapitre nous nous sommes attelés à présenter et à décrire notre échantillon d'étude ainsi que les instruments et les techniques de collecte de données. Le prochain chapitre va aborder la présentation et l'analyse des résultats.

## Chapitre 4 : présentation des résultats et discussion

### 1. Présentation et interprétation des résultats

Fortin (1996) affirme que l'étape de la présentation et de l'analyse des résultats se situe au degré de la phase empirique. Notre enquête ayant portée sur un échantillon de trois catégories donc la communauté éducative (le corps administratif et les enseignants) ; les acteurs institutionnels (les inspecteurs pédagogiques et corps médical) et les parents, s'agissant des techniques de collecte qualitative. Et d'un échantillon de cent (100) élèves à partir d'un questionnaire fermé. Le présent chapitre porte alors sur la présentation des résultats et l'analyse des données collectées auprès de notre échantillon. Celle-ci va nous permettre de dégager le lien existant entre la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire et les différentes perceptions que les acteurs ont de celle-ci.

#### 1.1. Présentation et interprétation des données quantitatives

##### Données socio démographiques

Dans cette partie, les résultats sont présentés selon le volet quantitatif qui consistera à présenter les résultats à l'aide des tableaux et/ou des diagrammes et en faire une analyse descriptive qui consiste selon Angers (1992), en une « analyse visant à une représentation détaillée d'un objet » et l'analyse explicative qui consiste selon le même auteur en une « analyse visant à mettre en relation des éléments. Aussi, faire une présentation des données nous interpelle à mettre à disposition les différentes catégories ainsi que leurs effectifs.

Établissements	Effectif	Pourcentage
LYBEK	50	50%
Collège Frantz Fanon	25	25%
Complexe Nicolas Barré	25	25%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Tableau 11** : distribution des répondants selon les établissements

Les résultats ont révélé que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, 50 élèves fréquentaient au lycée bilingue d'EKOUNOU. Soit un pourcentage de 50% d'une part. Et d'autre part 25 élèves fréquentaient au collège bilingue FRANTZ FANON. Soit un pourcentage de 25%. Également, 25 élèves fréquentaient le complexe scolaire catholique bilingue Nicolas Barre. Soit un pourcentage de 25%. On constate alors que la plupart des répondants fréquentaient le lycée d'Ekounou.

Genre	Masculin	Féminin	Total
<b>Effectif</b>	32	68	100
<b>Pourcentage</b>	<b>32%</b>	<b>68%</b>	<b>100%</b>

**Tableau 9:** distribution sexuelle des répondants

Les résultats ont révélé que, sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, 68 étaient des femmes. Soit un pourcentage de 68% d'une part. 32 étaient des garçons, soit un pourcentage cumulé de 32%. Par conséquent la plupart des répondants étaient des femmes.

Etablissements	N/filles	N/garçons	Effectif	Pourcentage
<b>LYBEK</b>	30	20	50	50%
<b>Collège Frantz Fanon</b>	20	05	25	25%
<b>Complexe Nicolas Barré</b>	18	07	25	25%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Tableau 10:** distribution sexuelle des répondants selon les établissements.

N= nombre

Les résultats ont révélé que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, 68 étaient des filles et, appartenaient à des établissements différents. 18 d'entre elles, soit un pourcentage de 18% fréquentaient au collège Bilingue Frantz Fanon. 30 d'entre elles, soit un pourcentage cumulé de 50%, fréquentaient au LYBEK. Et enfin, 20 d'entre elles, soit un pourcentage de 20% fréquentaient au CSBCNB. Par conséquent, la majorité des filles fréquentaient le LYBEK.

Classe d'âge	Effectif	Pourcentage
<b>[15,16 ans]</b>	67	67%
<b>[16, 17 ans]</b>	23	23%
<b>[17, 18 ans]</b>	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Tableau 14 :** répartition des élèves par classe d'âge

Les résultats ont révélé que les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude appartenaient à un groupe d'âge différent. 67 d'entre eux, soit un pourcentage de 67% avaient entre 15 et 16 ans. 23 d'entre eux, soit un pourcentage de 23% avaient entre 16 et 17ans. Et enfin, 10 d'entre eux, soit un pourcentage de 10% avaient entre 17 et 18 ans. Ces résultats révèlent que la plupart des répondants ont un âge compris entre 15 et 16 ans.

Niveau d'instruction	4 <sup>ième</sup>	3 <sup>ième</sup>	2 <sup>nde</sup>	1 <sup>ere</sup>	Terminale	Effectif	%
<b>Établissements</b>							
<b>LYBEK</b>	07	13	15	12	03	50	50%
<b>Collège Frantz Fanon</b>	06	07	04	04	04	25	25%
<b>Complexe Nicolas Barré</b>	08	08	05	02	02	25	25%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>18</b>	<b>09</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Tableau 11:** répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction

Les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude étaient dans des classes différentes. 21 d'entre eux, soit un pourcentage de 21%, étaient en classe de quatrième. 28 d'entre eux, soit un pourcentage de 28%, étaient en classe de troisième. 24 d'entre eux, soit un pourcentage de 24% étaient en classe de seconde. 18 d'entre eux, soit un pourcentage de 18% étaient en classe de première. Et enfin 09 d'entre eux, soit un pourcentage de 09% étaient en classe de terminale. Ces résultats révèlent que la plupart des répondants étaient en classe de troisième.

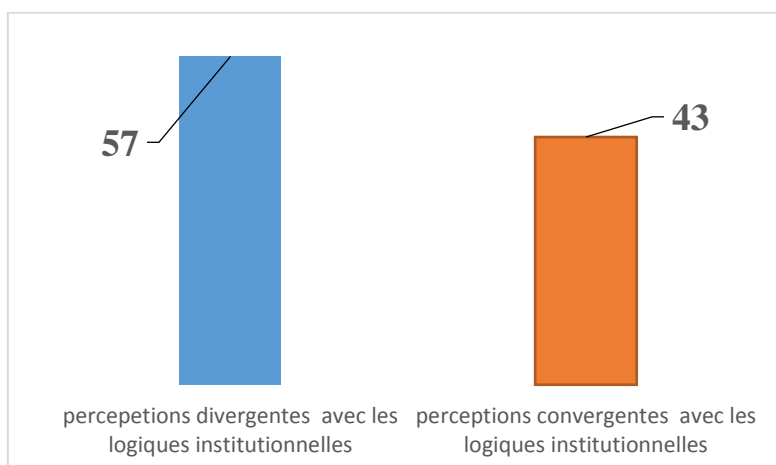
Établissements	N/Filles	N/Filles	Pourcentage/filles
		enceintes	enceintes
<b>LYBEK</b>	30	20	66,66%
<b>Collège Frantz Fanon</b>	20	08	26,66%
<b>Complexe Nicolas Barré</b>	18	02	6,66%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Tableau 12:** de distribution des filles enceintes

Les résultats ont révélé que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, 68 étaient des filles et parmi elles, il y'avait 30 filles enceintes, soit un pourcentage de 44,11%. Sur 30 filles au LYBEK, 20 étaient enceintes, soit un pourcentage de 66,66%. Sur 20 filles au CBFF, 08 étaient enceintes, soit un

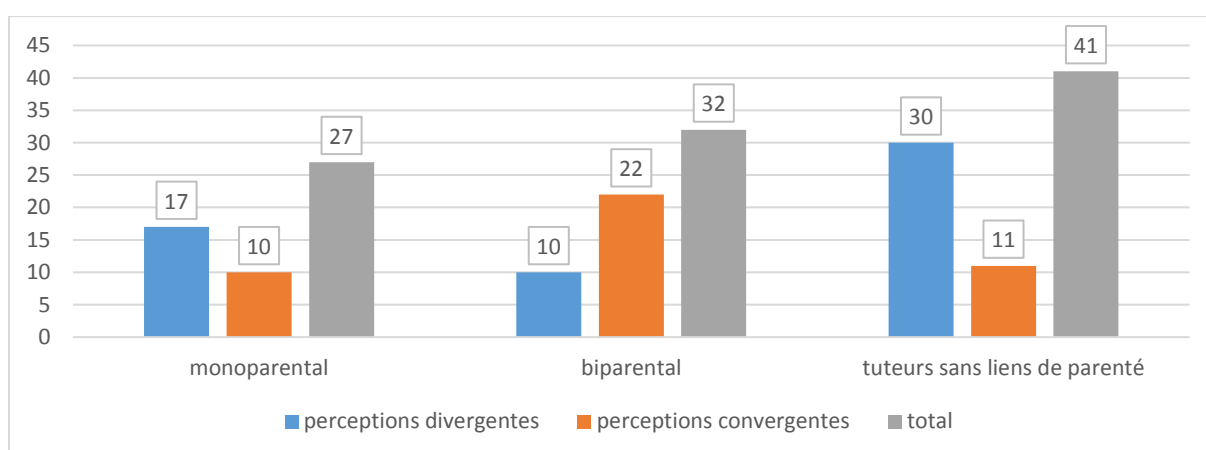
pourcentage de 26,66%. Sur 18 filles au CSBNB, 02 étaient enceintes, soit un pourcentage de 06,66%. Ces résultats révèlent que la plupart des filles enceintes étaient au LYBEK.

## 1.2. Présentation des résultats sur les facteurs associés aux perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire



**Diagramme 1:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (circulaire du 22 avril 2022)

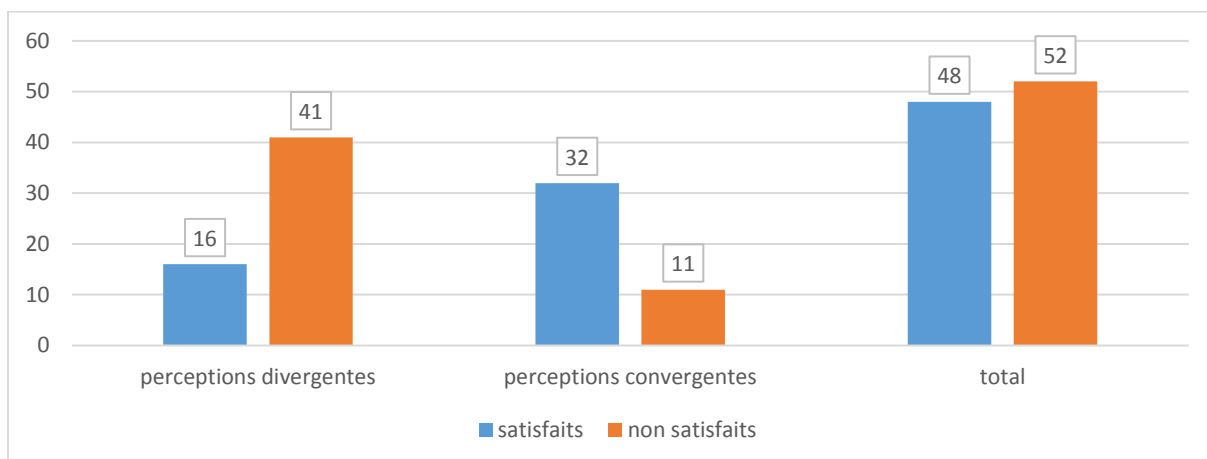
Les résultats ont révélé que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, 57% d'élèves ont une perception de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire, divergente des logiques institutionnelles. La convergence dans les perceptions concerne par contre 43% d'élèves.



**Diagramme 2:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon le type de ménages

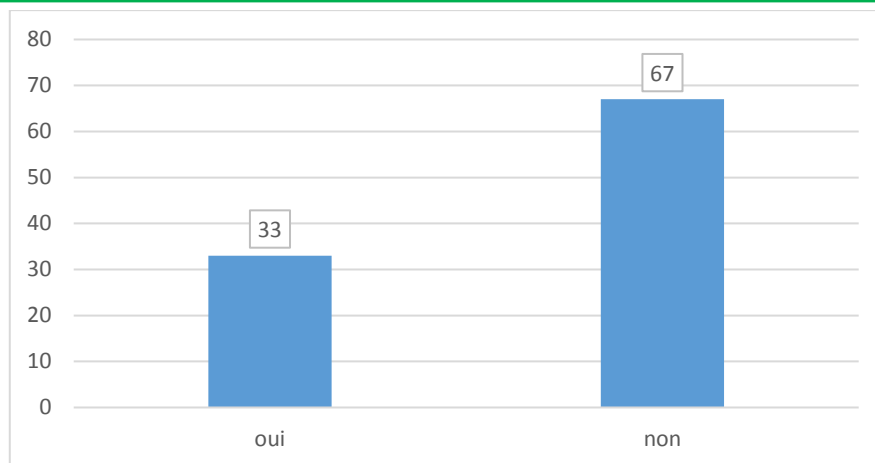
Les résultats ont révélé que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, Les perceptions divergentes sont plus fréquentes au sein des ménages où l'élève n'a pas de lien de parenté avec ses tuteurs soit 30%, et 17% dans

les ménages monoparentaux, et en plus faible fréquence au sein des ménages biparentaux, soit 10%. Par contre, les ménages biparentaux affichent une proportion plus élevée d'élèves ayant une perception convergente de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire, soit 22%, contre respectivement 11% et 10 % pour les ménages où l'élève vit avec des tuteurs sans lien de parenté et les ménages monoparentaux.



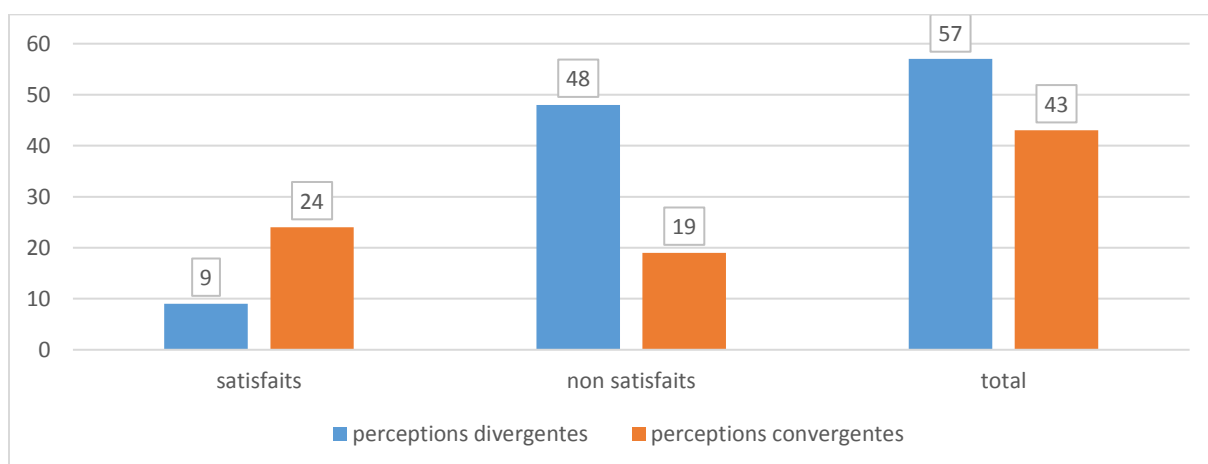
**Diagramme 3:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon le niveau de satisfaction des besoins en éducation à la sexualité chez les élèves

Les résultats ont révélé que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, il existe une forte proportion d'élèves non satisfaits des enseignements dispensés, soit 52%. Cependant 48% d'élèves se déclarent satisfaits. Une proportion plus élevée de répondants ayant une perception divergente de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire se retrouve parmi les élèves ayant des besoins non satisfaits en éducation sur la sexualité soit 41%. Cette proportion est très faible parmi ceux qui se déclarent satisfaits de l'éducation à la sexualité offerte par leurs établissements, soit 11%.



**Diagramme 4:** Proportion d'élèves bénéficiant d'une éducation à la sexualité dans la cadre familiale

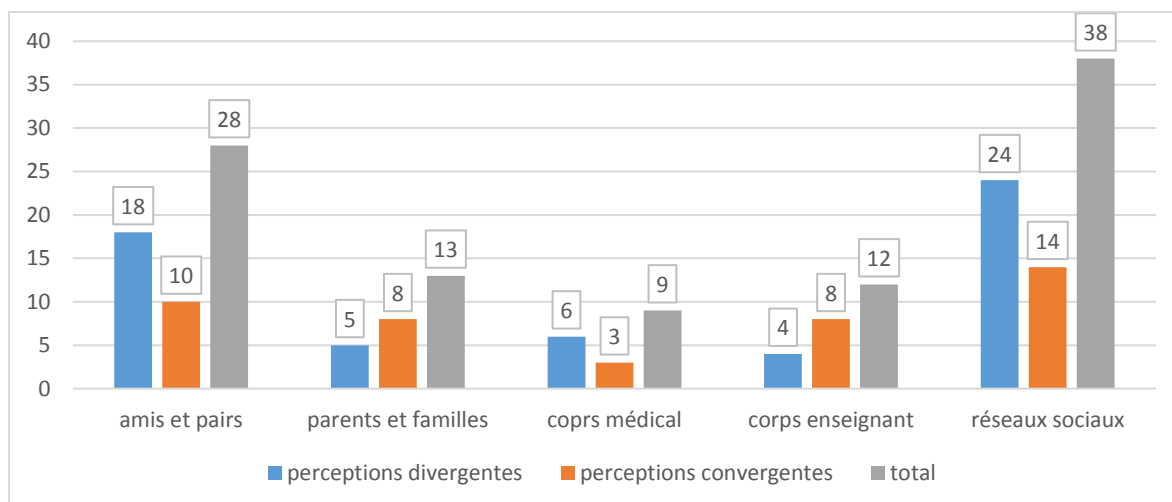
Les données de terrain montrent que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, une proportion élevée d'apprenants ne reçoivent pas d'éducation à la sexualité dans le cadre familial, soit 67% contre 33% qui en reçoivent.



**Diagramme 5:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon le niveau de satisfaction des besoins en éducation à la sexualité dans le cadre familial

Les données de terrain montrent que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, 48% des élèves qui ont des perceptions divergentes sur la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire ont des besoins non satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre familial, contre 9% qui ont des besoins satisfaits dans ce cadre. 24% des élèves qui ont des perceptions convergentes sur la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire ont des besoins satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre familial contre 19% qui ont des besoins non satisfaits. Au total 57% des élèves qui ont des perceptions divergentes sur la politique de gestion des grossesses en

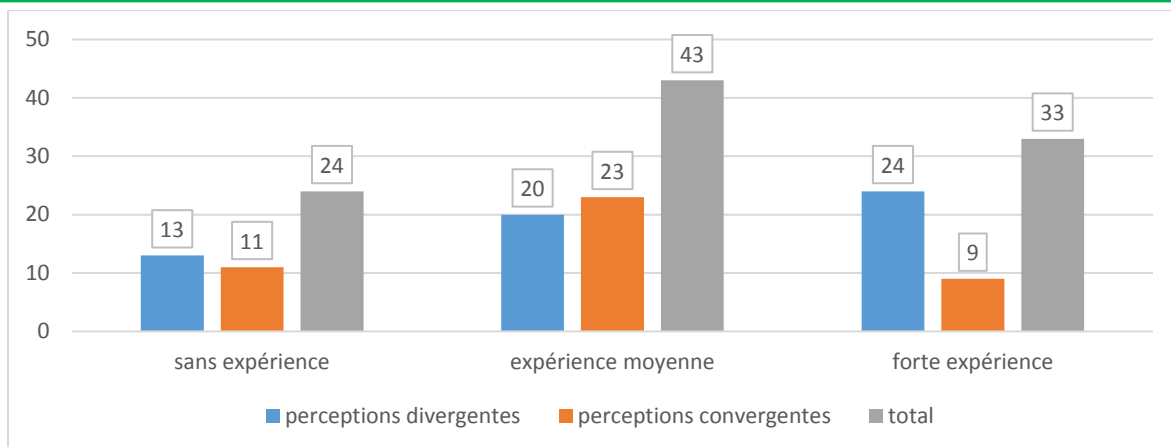
milieu scolaire ont des besoins non satisfaits. Et 43% ayant des perceptions convergentes ont des besoins satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre familial.



**Diagramme 6:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon les moyens d'accès des élèves aux connaissances sur la sexualité.

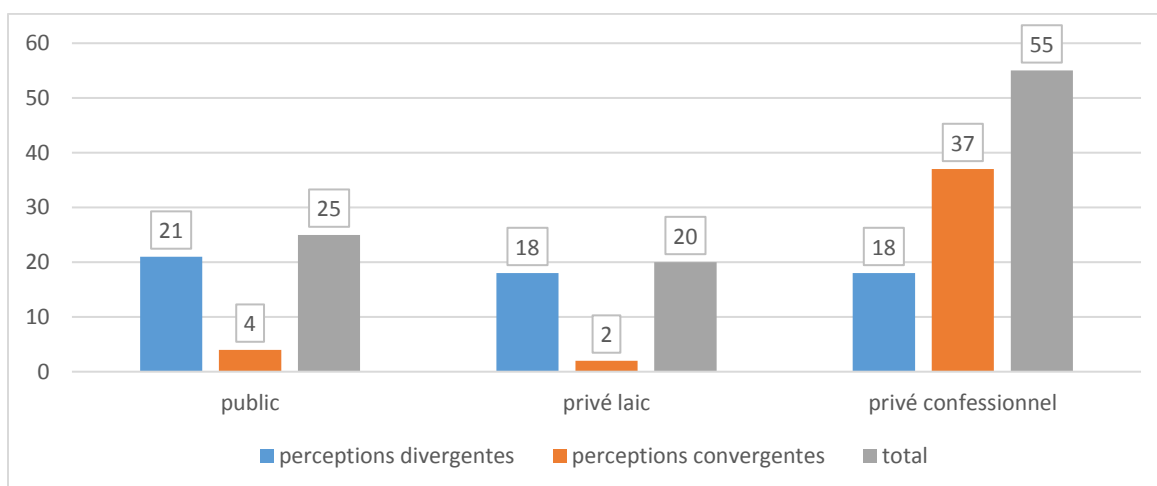
Les données de terrain montrent que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, 18 % d'élèves ayant des perceptions divergentes accèdent aux connaissances sur la sexualité par le moyen des amis pairs, et 10% d'élèves ayant des perceptions convergentes sur la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire utilisent le même moyen, pour un total de 28% d'élèves. 5% d'élèves ayant des perceptions divergentes accèdent aux connaissances sur la sexualité par le moyen des parents et familles, 8% ayant des perceptions convergentes accèdent à la connaissance sur la sexualité par le même moyen, pour un total de 13%. 6% d'élèves ayant des perceptions divergentes accèdent aux connaissances sur la sexualité par le moyen du corps médical, 3% d'élèves ayant des perceptions convergentes accèdent aux connaissances sur la sexualité par le même moyen, pour un total de 9%. 4% d'élèves ayant des perceptions divergentes accèdent aux connaissances sur la sexualité par le moyen du corps enseignant, 8% d'élèves ayant des perceptions convergentes accèdent aux connaissances sur la sexualité par le même moyen, pour un total de 12%. 24% d'élèves ayant des perceptions divergentes accèdent aux connaissances sur la sexualité par le moyen des réseaux sociaux, 14% d'élèves ayant des perceptions convergentes accèdent aux connaissances sur la sexualité par le même moyen, pour un total de 38%.





**Diagramme 7:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon l'expérience sexuelle de l'élève

Les données de terrain montrent que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, 13% d'élèves ayant des perceptions divergentes sur la politique de gestion des grossesses en milieu scolaires n'ont pas d'expérience sexuelle, 11% d'élèves ayant des perceptions convergentes n'ont pas d'expérience sexuelle, sur un total de 24%. 20% d'élèves ayant des perceptions divergentes sur cette politique ont une expérience sexuelle moyenne, 23% d'élèves ayant des perceptions convergentes sur cette politique ont une expérience sexuelle moyenne pour un total de 43%. 24% d'élèves ayant des perceptions divergentes sur cette politique ont une forte expérience sexuelle, 9% d'élèves ayant des perceptions convergentes sur cette politique ont une forte expérience sexuelle, pour un total de 33%.



**Diagramme 8:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire selon le type d'établissement fréquenté

Les données de terrain montrent que sur les 100 répondants dont les opinions ont été échantillonnées pour cette étude, 21% d'élèves ayant des perceptions divergentes sur la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire fréquentaient un établissement public, 4% d'élèves ayant des perceptions convergentes sur cette politique fréquentaient un établissement public, pour un total de 25%. 18% d'élèves ayant des perceptions divergentes sur la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire fréquentaient un établissement privé laïc, 2% d'élèves ayant des perceptions convergentes sur cette politique fréquentaient un établissement privé laïc, pour un total de 20%. 18% d'élèves ayant des perceptions divergentes sur la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire fréquentaient un établissement privé confessionnel, 37% d'élèves ayant des perceptions convergentes sur cette politique fréquentaient un établissement privé confessionnel, pour un total de 55%.

### **1.3. Interprétation des résultats des données quantitatives**

La recherche des facteurs associés à la construction des perceptions de la politique publique sur la gestion des grossesses en milieu scolaire telle que déclinée dans l'arrêté N°02/22/C/MINESEC/CAB du 22 avril 2022 du ministre des enseignements secondaires repose sur une analyse bivariée. Cette dernière essaie d'établir une relation entre les perceptions des acteurs du système éducatif et des groupes de variables se rapportant aux caractéristiques des élèves, de leurs ménages, et à ceux de l'établissement fréquenté.

Ainsi, l'hypothèse sous-jacente à cette analyse est que ces diverses caractéristiques influencent les perceptions et les attitudes des acteurs du système éducatif à l'égard des dispositions prises dans le cadre de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire et sont responsables de sa moindre mise en œuvre.

#### **1.3.1. Construction de la variable dépendante**

Cette recherche porte sur les « controverses » autour de la politique de gestion des grossesses précoces en milieu scolaire. Le concept controverse renvoie comme nous l'avons déjà explicité dans le cadre conceptuel de l'étude à l'ensemble des conflits latents comme des comportements ou des valeurs inconciliables qui coexistent au sein d'une société.

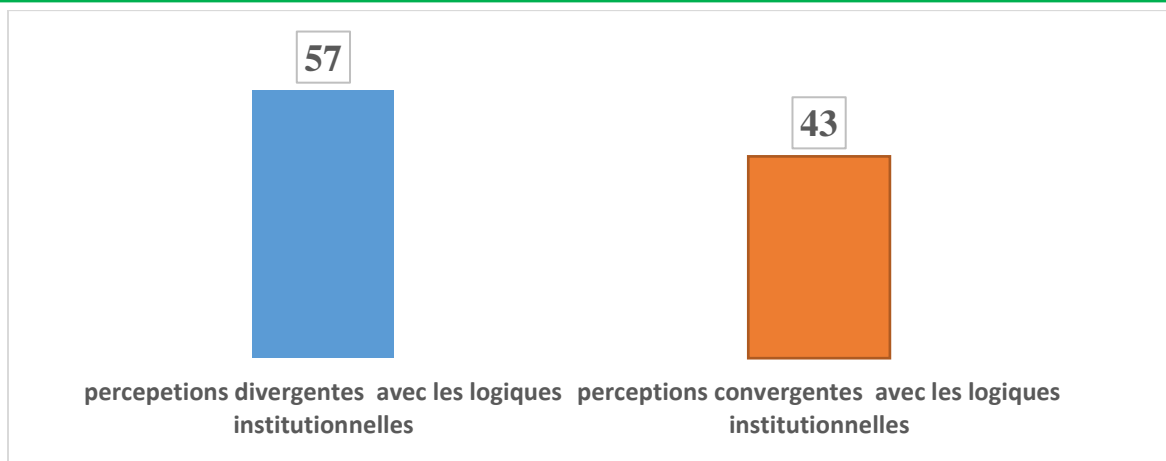
Ainsi, ce concept a donc été opérationnalisé par les perceptions des acteurs. Dans le questionnaire il a été demandé aux acteurs de dire comment ces derniers interprètent, perçoivent les nouvelles dispositions relatives à la gestion des grossesses en milieu

scolaire. Alors, cerner les différentes perceptions, des acteurs vis-à-vis de cette décision ministérielle permet de comprendre et d'expliquer les controverses autour de la Circulaire.

La variable « perception de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire » est une variable composite. Elle a été construite à partir d'une combinaison de 10 variables à l'aide d'une Analyse Factorielle des Correspondances Multiples (AFCM) effectuée par le logiciel SPSS. L'AFCM est une technique d'analyse des données multidimensionnelles qualitatives, qui consiste à réduire les multiples dimensions d'un concept ou d'un phénomène en un nombre limité de facteurs explicatifs permettant ainsi de résumer l'information contenue dans les diverses variables qui composent le phénomène étudié.

Cet indice est construit à partir de 20 variables se rapportant à :

- La connaissance et à l'utilisation des méthodes contraceptives modernes (09 variables)
- La connaissance des dispositions légales relatives à l'interruption volontaire de grossesse (02 variables) ;
- L'intention de poursuivre les études malgré le statut de parent-élève (01 variable) ;
- La mise en place des mesures d'accompagnement sociales des élèves enceintes et élèves-pères et le soutien psychosociale (02 variables) ;
- La perception et les attitudes des acteurs du système éducatif vis-à-vis de la circulaire du 22 avril 2022 sur la gestion des grossesses en milieu scolaire (02) ;
- La connaissance et la compréhension de la circulaire du 22 avril 2022 sur la gestion des grossesses en milieu scolaire (02) ;
- L'accès à l'information sur les politiques de gestion des grossesses en milieu scolaire dans d'autres pays africains (02) ;
- Le recodage de la variable dépendante s'est fait suivant 02 modalités :
- Perceptions divergentes avec la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire
- Perceptions convergentes avec la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire



**Diagramme 9:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%)

**Source :** auteur, analyse des données de terrain, 2023.

D'une manière générale, 57% d'élèves ont une perception de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire divergente des logiques institutionnelles. La convergence dans les perceptions concerne par contre 43% d'élèves. Le fait qu'une politique publique soit perçue différemment par les acteurs auxquels elle s'applique n'est pas nouveau en soit. Ce qui est dès lors intéressant c'est l'identification des facteurs associés à ces divergences ainsi que leurs mécanismes d'influence sur la mise en œuvre concrète de cette politique.

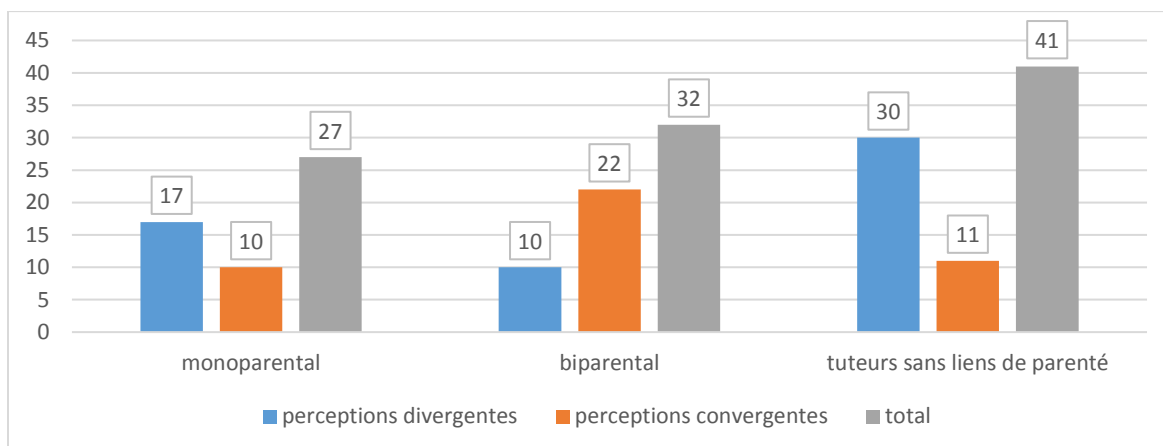
### 1.3.2. Construction des variables indépendantes

Cette section présente de façon détaillée le processus d'identification des variables indépendantes de l'étude, autrement dit des facteurs associés aux perceptions développées par les acteurs du système éducatif en rapport avec la politique sur la gestion des grossesses en milieu scolaire.

#### Type de ménage

Dans le cadre de cette recherche le type de ménage auquel appartient l'apprenant apparaît comme une variable contextuelle pouvant modifier les perceptions et attitudes des élèves en rapport avec la politique sur la gestion des grossesses en milieu scolaire. L'analyse des données du graphique ci-dessous montrent en effet une différence significative dans ces perceptions en fonction du type de ménage. Les perceptions divergentes sont plus fréquentes au sein des ménages où l'élève n'a pas de lien de parenté avec ses tuteurs soit 30%, et 17% dans les ménages monoparentaux, et en plus faible fréquence au sein des ménages biparentaux, soit 10%. Par contre, les ménages biparentaux affichent une proportion plus élevée d'élèves ayant une perception convergente de la

politique de gestion des grossesses en milieu scolaire, soit 22%, contre respectivement 11% et 10 % pour les ménages où l'élève vit avec des tuteurs sans lien de parenté et les ménages monoparentaux.



**Diagramme 10:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon le type de ménages

**Source :** données de terrain (2023)

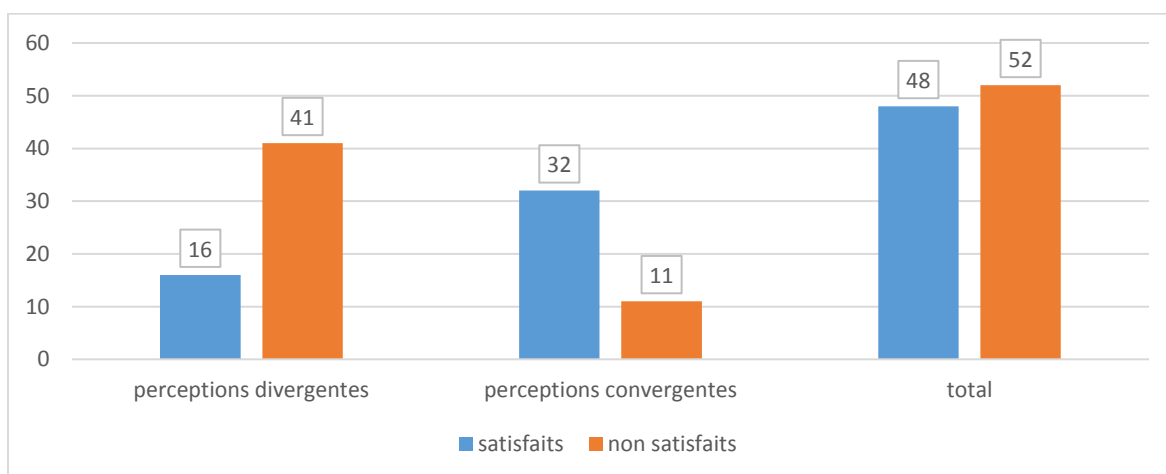
Ces différences suggèrent que l'efficacité de la relation de communication parent-enfant autour de l'éducation à la sexualité varie d'une structure familiale à une autre. Cependant, l'on pourrait mieux comprendre en tenant compte du niveau d'instruction du chef de ménage, et du niveau d'instruction de la conjointe du chef de ménage, comme c'est souvent le cas dans les enquêtes de ménages. En effet, ces variables sont souvent plus déterminantes dans la compréhension des faits relatifs aux comportements envers la santé des individus dans les ménages (recours aux soins de santé moderne, utilisation de la contraception, etc.).

### Besoins non satisfaits en éducation sur la sexualité en milieu scolaire

Cette étude pose comme hypothèse qu'il existe une relation positive entre la satisfaction des besoins des élèves en éducation à la sexualité au sein de leurs établissements et les perceptions que ces derniers pourraient développer en ce qui concerne la gestion des grossesses en milieu scolaire. Ainsi, les élèves fréquentant les établissements au sein desquels l'éducation à la sexualité est mieux intégrée aux enseignements auront des opinions, des perceptions, et attitudes favorables à la politique publique sur la gestion des grossesses en milieu scolaire (la circulaire du 22 avril 2022) contrairement à ceux fréquentant des établissements où l'éducation à la sexualité est faiblement intégrée aux enseignements.

Le niveau de satisfaction a été obtenu en combinant les réponses des enquêtés à la question de savoir si les contenus des notions abordées pendant les cours tels que : l'anatomie, la planification familiale, les MST/IST, les grossesses précoces, etc. comblaient leurs attentes en matière d'éducation à la sexualité.

Au sein des établissements enquêtés il existe une forte proportion d'élèves non satisfaits des enseignements dispensés, soit 52%. Cependant 48% d'élèves se déclarent satisfaits. Une proportion plus élevée de répondants ayant une perception divergente de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire se retrouve parmi les élèves ayant des besoins non satisfaits en éducation sur la sexualité soit 41%. Cette proportion est très faible parmi ceux qui se déclarent satisfaits de l'éducation à la sexualité offerte par leurs établissements, soit 11%. Cette estimation est toutefois à prendre avec du recul dans la mesure où les répondants ont des capacités objectives d'appréciation de l'offre avec des connaissances différentes et en fonction de leurs niveaux d'instruction.



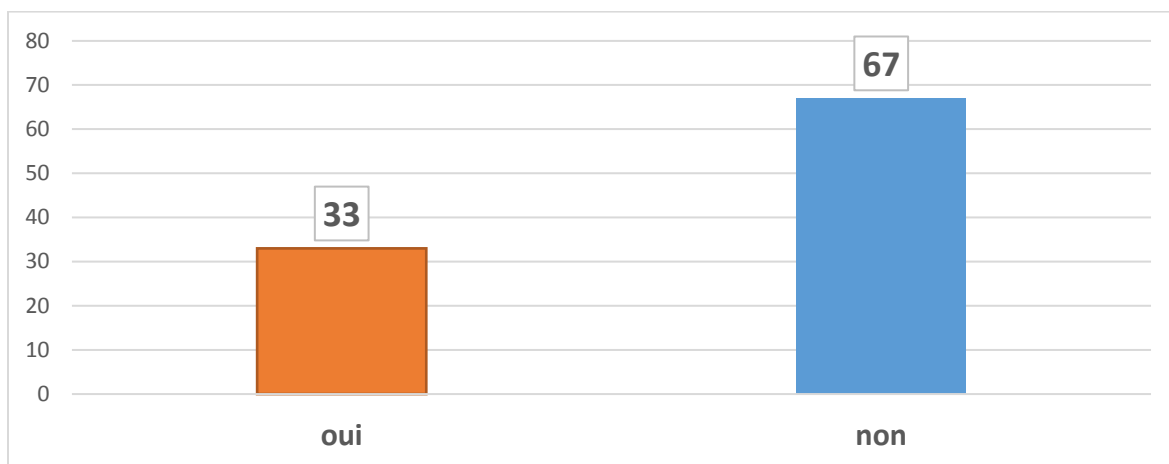
**Diagramme 11:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon le niveau de satisfaction des besoins en éducation à la sexualité *chez les élèves*

**Source :** auteur, analyse des données de terrain, (2023)

### **Besoins non satisfaits en éducation à la sexualité en milieu familial**

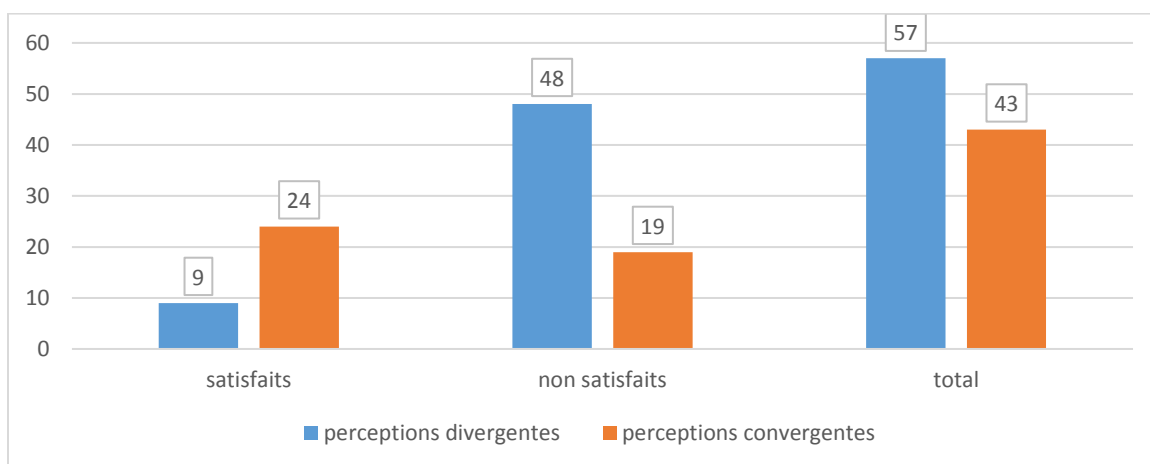
Les besoins non satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre familial ont été exprimés par les élèves dans le cadre de cette étude. Il était en effet demandé à ces derniers s'ils recevaient une éducation à la sexualité en milieu familial et si oui à quelle fréquence ? Ou, si tout au contraire c'était un sujet tabou. Les données de terrain montrent qu'une proportion élevée d'apprenants ne reçoivent pas d'éducation à la sexualité dans le cadre familial, soit 67% contre 33% qui en reçoivent. Dans la littérature ces disparités

s'expliquent généralement par un ensemble de variables d'ordre socioculturel tels que la religion et autres formes de systèmes de croyances, les cultures conservatistes, la crainte de la sanction sociale par l'élève, le niveau d'instruction des parents, le milieu de résidence, etc. cette situation de tabou a pour conséquence comme nous le verrons plus loin le recours à des canaux non traditionnels pour s'instruire sur la sexualité.



**Diagramme 12:** proportion d'élèves bénéficiant d'une éducation à la sexualité dans le cadre familial (%)

**Source :** auteur, analyse des données de terrain, (2023)



**Diagramme 13:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon le niveau de satisfaction des besoins en éducation à la sexualité dans le cadre familial

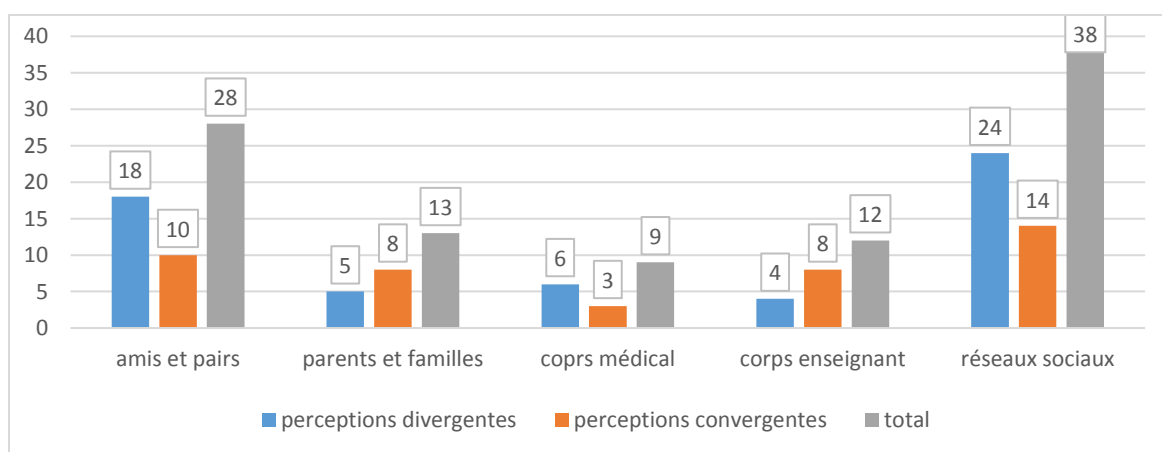
**Source :** auteur, analyse des données de terrain, (2023)

Ainsi donc, une forte proportion d'élèves ayant une perception divergente de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire se retrouve parmi ceux ayant des

besoins non satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre familial, soit 48% contre seulement 9% chez ceux dont les besoins en éducation à la sexualité sont satisfaits.

### 1.3.3. Moyens d'accès aux connaissances sur la sexualité

Cette étude établit également un lien entre les moyens d'accès des élèves aux connaissances sur la sexualité et leurs perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire. L'analyse des données montre en effet un délaissement des canaux traditionnels conventionnels au profit des réseaux sociaux. Les réseaux sociaux constituent le moyen d'informations le plus utilisé par les élèves enquêtés pour s'instruire sur la sexualité : 38% d'élèves l'utilisent à cette fin ; ils sont suivis du canal des amis et pairs à 28% puis des parents et membres de la famille en faible proportion, 13%, puis, le corps enseignant 12%, et enfin le corps médical à 9%. La préférence pour ces canaux (réseaux sociaux, amis et pairs) ; proviendrait de la confidentialité et de l'absence de tabou qu'ils offrent à l'utilisateur, avec cependant une limite due à la qualité des informations reçues par ce dernier. Toutefois, dans le prolongement des travaux d'un chercheur comme Deborah Lupton<sup>1</sup> qui ont mis en lumière le phénomène de construction des opinions, voire d'idéologies et contre idéologies dans l'espace digital au sujet des questions de santé, l'on peut suggérer l'idée selon laquelle les contenus digitalisés sur des sujets variés sont le reflet des opinions, des croyances, attitudes des personnes, des groupes ou communautés virtuelles qui créent et diffusent ces contenus.



**Diagramme 14:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon les moyens d'accès des élèves aux connaissances sur la sexualité.

**Source :** auteur, analyse des données de terrain, (2023)

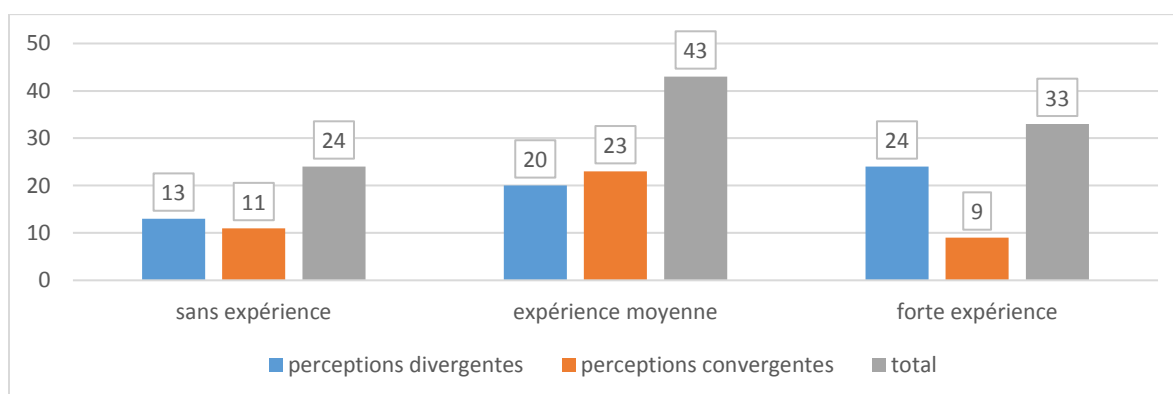
<sup>1</sup> The imperative of health, published by sage(1995)



Les données de terrain montrent ainsi que les perceptions divergentes sont plus fréquentes au sein de deux groupes : les élèves ayant recours aux réseaux sociaux et ceux ayant recours aux pairs et amis pour avoir des connaissances sur la sexualité, soit respectivement 24%, et 18%. Ces proportions sont très faibles dans les groupes d'élèves ayant recours à d'autres canaux, respectivement 5% (parents et familles), 6% (corps médical) ; 4% (corps enseignant).

#### 1.3.4. Expérience sexuelle de l'élève

Pour déterminer l'expérience sexuelle de l'élève, trois variables ont été utilisées à savoir : l'antériorité d'un rapport sexuelle avant la date de l'étude, la connaissance du cycle menstruel, l'utilisation d'une méthode contraceptive, avec un partenaire. Trois modalités composent cette variable : sans expérience, expérience moyenne (pour les élèves moins fréquemment actives) et enfin, forte expérience (pour celles dont la réponse est oui à ces trois variables). Ainsi, parmi les 24% de répondantes sans expérience sur la sexualité, 11% ont une perception divergente de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire contre 13% dont la perception est convergente. Cette divergence de perceptions avec la logique de cette politique publique semble avoir une relation positive avec l'expérience sexuelle des élèves. Plus ces dernières ont de l'expérience, plus on observe les perceptions divergentes. Elles évoluent de 13% chez les élèves sans expérience, à 20% chez celles ayant une expérience moyenne, pour atteindre une proportion de 24 % parmi celles qui sont fortement expérimentées.

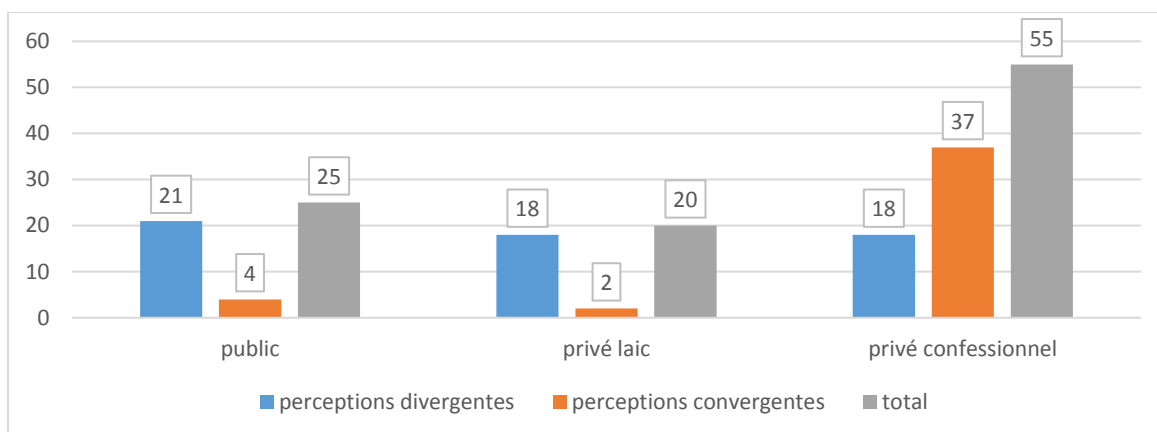


**Diagramme 15:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon l'expérience sexuelle de l'élève

**Source :** auteur, analyse des données de terrain, (2023)

### 1.3.5. Type d'établissement

Selon le type d'établissement fréquenté, l'analyse des données montre que les perceptions divergentes sont plus fréquentes chez les élèves fréquentant un établissement public, soit 21%. Ces proportions diminuent légèrement pour ceux qui fréquentent des établissements privés laïcs et privés confessionnels, soit 18%. Cette disparité suggère qu'il existe des niveaux d'intégration et d'appropriations différentes des problématiques liées à l'éducation à la sexualité d'un établissement à un autre.



**Diagramme 16:** Répartition des perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (%) selon le type d'établissement fréquenté

**Source :** auteur, analyse des données de terrain, (2023)

Il ressort de cette analyse bivariée qu'il existe certains facteurs associés aux perceptions divergentes que les acteurs de la demande éducative en l'occurrence les apprenants eux-mêmes développent à l'égard de la politique sur la gestion des grossesses en milieu scolaire (la Circulaire du 22 avril 2022). L'analyse descriptive de ces perceptions constitue une approximation du concept plus abstrait de « controverse sociale ». Les facteurs associés identifiés permettent de dresser le profil des acteurs de la demande scolaire susceptibles de renforcer cette controverse autour des mesures préconisées de gestion des grossesses en milieu scolaire et d'entraver leur mise en œuvre. Le tableau ci-dessous résume ces groupes cibles ainsi que l'ampleur de leurs divergences.

N°	Variables	Groupes cibles prioritaires	Ampleur des divergences
1	Type de ménage	Elèves vivant avec leurs tuteurs sans lien de parenté	30%
2	Besoins non satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre familial	Elèves ayant des besoins non satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre familial	48%
3	Besoins non satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre scolaire	Elèves ayant des besoins non satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre scolaire	41%
4	Moyens d'accès aux connaissances sur la sexualité	Elèves ayant recours aux réseaux sociaux comme moyen d'accès aux connaissances sur la sexualité	24%
5	Expérience sur la sexualité	Elèves déclarant avoir une forte expérience sur la sexualité	24%
6	Type d'établissement	Elèves fréquentant un établissement public	21%

**Diagramme 17:** cibles prioritaires de la mise en œuvre de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire

**Source :** auteur, analyse des données de terrain, (2023)

## 2. Présentation de la grille d'analyse des contenus

Dans le cadre de cette étude la présentation et l'analyse des résultats se fera par hypothèse et par cas pour cette étude. Il sera question de sortir de chaque discours eu en entretien avec les sujets les portions correspondantes aux indicateurs mentionnés, pour mettre en exergue les attitudes des enquêtés en rapport avec les différentes thématiques donc :

- Circulaire du 22 avril 2022 sur la gestion des grossesses en milieu scolaire ;
- Education à la sexualité ;
- Les politiques de santé reproductive ;
- Expérience sexuelle chez les élèves ;
- Le phénomène de grossesse en milieu scolaire.

## 3. Présentation et analyse des verbatim

Il convient de rappeler que cette recherche a été menée avec pour objectif de comprendre et d'expliquer la présence des controverses autour de la décision ministérielle de gestion des grossesses en milieu scolaire, par Circulaire du 22 Avril 2022. Qu'on observe dans les différentes perceptions des acteurs, qu'elles soient convergentes ou divergentes vis-à-vis de cette politique éducative.

Pour y parvenir, nous avons travaillé avec un échantillon de plusieurs catégories d'enquêtés (14), à savoir les acteurs institutionnels (06) ; le corps administratif (06) ; les parents (02). Et un échantillon de (100) élèves, de trois établissements d'enseignement secondaire de l'arrondissement de Yaoundé IV dans les classes de 4<sup>ième</sup> jusqu'en terminale piqués au hasard. De fait, les données ont été collectées à l'aide de l'observation directe, du guide d'entretien et d'un questionnaire.

En effet, pour cette étude, nous avons opté pour l'approche mixte étant donné que la recherche scientifique en éducation recourt souvent à la méthode mixte (Karsentie et Savoie-Zajc, 2004) qui regroupe la méthode qualitative et la méthode quantitative, le but de cette approche étant de permettre au chercheur de faire une triangulation pour mieux collecter les données, nuancer et étayer les résultats obtenus.

Cette approche nous a permis de compléter nos informations face au problème de la représentativité avec l'approche quantitative et de pallier à des insuffisances des données d'entretien de l'approche qualitative, car on peut faire face à certains biais ou insuffisances observés en utilisant une seule technique de collecte de données (Karsenti et Savoie-Zajc, 2000).

Bien que, cette étude ait combiné les deux approches méthodologiques, elle présente des limites d'ordre qualitatif, car des entretiens avec les acteurs législatifs et décisionnels auraient pu compléter les informations pour cette étude et contribuer à une description plus approfondie du phénomène que nous avons étudié.

De plus, l'étude repose sur la gestion des grossesses en milieu scolaire qui interpelle les politiques de santé reproductive tout en évoquant des aspects sensibles du sujet comme celui de l'avortement ou de l'âge au premier rapport sexuel. Ce qui peut être à l'origine de biais dans certaines réponses aux questions qui ont été posées aux élèves dans le cadre de cette enquête.

L'interprétation des résultats obtenus se fera sous convocation des théories sus évoquées afin de comprendre et d'expliquer les controverses autour de la circulaire du 22 avril 2022 portant sur la gestion des grossesses dans les établissements d'enseignement secondaire, privés et publics au Cameroun au regard des perceptions des acteurs. Il est donc important de faire l'interprétation des données collectées, en s'appuyant sur l'analyse thématique de contenu.

### **3.1. L'éducation à la sexualité et l'expérience sexuelle chez les élèves influence la perception de la politique éducative.**

En quelques sous-thèmes choisis notamment la priorité de l'éducation à la sexualité, l'intégration et l'organisation des cours d'EVA. Il ressort que le manque d'éducation sexuelle ou une éducation sexuelle incomplète influence la perception de la politique de gestion.

Pour ce qui est de la priorité de l'éducation à la sexualité. Il ressort que cette discipline pour les établissements scolaires selon une catégorie d'enquêtés relève de « *l'orientation scolaire* » avec 33% des occurrences.

Tout en se rappelant de la priorité des apprentissages sur l'éducation à la sexualité en milieu scolaire, selon une autre catégorie « *C'est une nécessité* » avec 33% des occurrences. Une autre catégorie pense que « *ce n'est pas une priorité, ce qui compte c'est la pédagogie et les résultats* » avec 33% des occurrences ce qui sous-entend que l'éducation à la sexualité n'est pas une mission de l'école.

Pour ce qui est de l'intégration et de l'organisation des cours d'éducation à la sexualité (EVA). Il ressort que sur la base des données de terrain trois axes de réflexions méritent d'être explorés donc les renseignements utiles qu'apportent les différentes déclarations à savoir que EVA, éducation à la vie et à l'amour est dispensé probablement dans certains établissements « *EVA, éducation à la vie et à l'amour est dispensé* ». Aussi que, EVA n'est pas officiellement programmée, lorsqu'on se rapproche des curricula. « *EVA n'est pas officiellement programmée* » et sur le fait que ce programme est inscrit en classe de 5<sup>ème</sup> et de 2<sup>nd</sup> seulement « *ce programme est inscrit en classe de 5<sup>ème</sup> et de 2<sup>nd</sup> seulement* ». La question demeure de s'interroger sur ce choix de niveaux.

### **3.2. Les modalités de la politique de gestion des cas de grossesses des élèves influencent la perception de cette politique.**

En quelques sous-thèmes choisis notamment les circonstances de la circulaire, les opinions sur la Circulaire et la réduction du phénomène de sexualité et de grossesse en milieu scolaire, influencent la perception de la politique de gestion sur les grossesses en milieu scolaire.

Pour ce qui est des circonstances de la Circulaire. Il ressort qu'elle arrive avec l'objectif de lutter contre la déperdition scolaire des jeunes filles et les mariages précoces.

« Pour lutter contre la baisse de la scolarisation des jeunes filles et les mariages précoces ». Ensuite, une catégorie pense que c'est le fait des pressions des organisations internationales ayant des enjeux sur cette politique. « Pour répondre aux pressions des organisations internationales » Enfin, une autre relève une initiative personnelle du décideur institutionnel sur la-non consultation au préalable des inspecteurs dans la prise de décision. « Elle arrive sans consultation préalable des inspecteurs »

Pour ce qui est des opinions sur la Circulaire de réadmission des grossesses dans les établissements. Il ressort que trois catégories d'acteurs enquêtés ont exprimé de façon non équitable leurs opinions sur la circulaire de réadmission des grossesses dans les établissements. La première catégorie d'acteurs enquêtés relève « tout dépend de l'éducation familial Mais elle réduira considérablement les avortements » avec 31% des occurrences, et la deuxième note « elle encouragera la banalisation des grossesses précoces » soit 31% des occurrences. Et la troisième relève « favorisera l'éducation inclusive », avec 37% des occurrences.

Sur la base des données brutes analysées ci-dessus deux axes de réflexions méritent d'être explorés, celui des renseignements issus du rôle que jouera la Circulaire dans la réduction considérable des avortements, et ceux issus du fait qu'elle va encourager la banalisation des grossesses précoces en milieu scolaire. Enfin ceux issus de l'influence positive qu'apportera la Circulaire sur l'éducation inclusive prônée par les politiques éducatives.

### **3.3. Les connaissances sur la santé reproductive influencent la perception de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire**

En quelques sous-thèmes choisis notamment l'état des lieux des IVG en milieu scolaire, la maîtrise du cycle menstruel, les risques d'une grossesse sur la santé de l'élève et l'évaluation des chances de réussite chez l'élève-mère/père influencent la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire.

Pour ce qui concerne l'état des lieux des IVG. Il ressort qu'une catégorie d'acteurs enquêtés a exprimé son opinion sur l'état des lieux d'interruption de grossesse en milieu scolaire et sensibilisation des IVG à Yaoundé. Cette catégorie relève « le taux est élevé car parmi nos patientes on a assez d'élèves » avec 100% des occurrences.

Sur la base des données brutes analysées, un axe de réflexion mérite d'être exploré il s'agit des renseignements sur le taux élevé d'IVG dans les établissements

d'enseignement secondaires publics et privés de Yaoundé IV. Car parmi les patientes que le corps médical reçoit la plupart sont des élèves.

Pour ce qui est de la maîtrise du cycle menstruel. Il ressort que deux catégories d'acteurs parmi les enquêtés ont exprimé de façon non équitable leurs avis sur la maîtrise du cycle menstruel et le choix de la méthode contraceptive chez les élèves à Yaoundé. Tandis que la première catégorie parmi eux identifie « *la majorité ne maîtrise pas le cycle menstruel* » avec 50% des occurrences. Quant à la deuxième catégorie, elle relève « *plusieurs préfèrent comme méthode contraceptive le NORPLANT. Parce qu'elles n'aiment pas le préservatif* » avec 50% des occurrences.

Sur la base des données brutes analysées ci-dessus, deux axes de réflexions méritent d'être explorés, entre autres les renseignements utiles sur le fait que la majorité d'élèves-filles ne maîtrise pas leur cycle menstruel. Ce qui peut s'avérer très délicat lorsqu'on constate que les élèves ont une vie sexuelle hyperactive. Et l'opinion selon laquelle les élèves utilisent des moyens contraceptifs et ont une préférence pour le NORPLANT parce qu'elles n'aiment pas le préservatif. Ceci relève d'un manque d'éducation à la sexualité qui va donner lieu à des informations erronées.

Pour ce qui est des risques encourus par une jeune élève enceinte au niveau de la santé. Il ressort que trois catégories d'acteurs parmi les enquêtés ont exprimé de façon non équitable leurs opinions sur les risques qu'encourt la jeune fille enceinte au niveau de sa santé. Tandis que la première catégorie parmi eux identifie « *complications et parfois décès chez la jeune fille allant de 15-19 ans* » avec 40% des occurrences. Quant à la deuxième catégorie, elle relève « *le risque de contraction des IST* » avec 20% des occurrences. La troisième catégorie quant à elle, relève « *le stress, la dépression* » avec 40% des occurrences.

Sur la base des données brutes analysées ci-dessus, trois axes de réflexions méritent d'être explorés, entre autres les informations utiles sur les complications et parfois les décès chez la jeune fille allant de 15-19 ans comme risques sur la santé de la jeune élève lors d'une grossesse précoce. Aussi, celles issues du risque de contraction des IST. Enfin, les informations issues du fait que le stress et la dépression peuvent surgir chez la jeune élève. Ces différentes opinions révèlent qu'une grossesse précoce a plusieurs chances d'entraîner des problèmes de santé chez la jeune élève.

Pour ce qui concerne l'évaluation des chances de réussite chez l'élève-mère/père. Il ressort que deux catégories d'acteurs parmi les enquêtés ont exprimé de façon équitable leurs opinions sur l'évaluation des chances de réussite chez l'élève mère/père à Yaoundé.

Tandis que la première catégorie parmi eux note « *la fille a des chances réduites vu les malaises que la grossesse peut provoquer* » avec 50% des occurrences. La deuxième catégorie, elle relève « *le garçon lui a beaucoup plus de chance de réussir* » avec 50% des occurrences.

Sur la base des données brutes analysées ci-dessus, deux axes de réflexions méritent d'être explorés, entre autres les renseignements utiles sur les chances réduites de réussite qu'a la fille enceinte vu les malaises que la grossesse peut provoquer chez cette dernière. Cette opinion révèle que la grossesse chez l'élève-mère a des chances d'influencer sa scolarisation car elle a des manifestations physiologiques sur elle, et il y'a cependant la question de la maturité en termes de psychologie de l'adolescent et en termes d'organe reproducteur. Et ceux issus de l'opinion selon laquelle les chances sont beaucoup plus élevées chez le garçon de réussir dans la mesure où il est évident que c'est la jeune élève qui va assumer physiologiquement et psychologiquement la grossesse sous tous ses aspects.

### **3.4. Les informations supplémentaires en rapport avec les différentes thématiques influencent la perception de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire.**

Les informations supplémentaires se rapportent aux différentes thématiques traitées et révèlent des insuffisances sur la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire. Celles-ci influencent la perception de cette politique.

Le décryptage des données de terrain laisse entrevoir que quatre catégories d'acteurs parmi les enquêtés ont exprimé de façon non équitable leurs opinions sur les informations supplémentaires en rapport avec les différentes thématiques. Tandis que la première catégorie relève « *la sensibilisation comme priorité* » avec 64% des occurrences, la deuxième, note « *la grossesse n'est pas une fatalité pour empêcher la jeune fille de continuer* » soit 11% des occurrences, et la troisième catégorie note « *nécessité des services médicaux à l'école pour mieux s'occuper des filles enceintes* » avec 11% des occurrences et la quatrième relève « *inscrire les programmes de planning familial* » avec 11% des occurrences.



Sur la base des données brutes analysées, trois axes de réflexion méritent d'être explorés, celui des renseignements utiles sur la sensibilisation comme priorité, il faut d'abord sensibiliser réellement sur la sexualité précoce en milieu scolaire avant de trouver des alternatives pour les grossesses qui vont y découler.

Aussi, celui sur le fait que la grossesse n'est pas une fatalité pour empêcher la jeune fille de continuer ses études mais ça dépend du contexte dans lequel vit l'élève. Ensuite, celui qui relève de la nécessité des services médicaux à l'école pour mieux s'occuper des filles enceintes donc la question d'équipement en infrastructures qui se pose. Et enfin, celui qui relève de la nécessité d'inscrire les programmes de planning familial au sein des établissements scolaires. Ce qui interpelle les politiques publiques à accompagner la Circulaire d'autres mesures pour éradiquer le phénomène de grossesse et de sexualité précoce en milieu scolaire.

Dans cette partie nous nous sommes attelés à la présentation et à l'analyse des résultats issus des données qualitatives. La prochaine partie va se concentrer à la discussion de ces résultats.

### **Rappel théorique**

Les approches théoriques que nous avons choisi de mobiliser pour ce travail de recherche nous orientent vers deux paradigmes donc, la théorie de l'anti genre par Roman Kuhar et David Paternotte, qui permet de comprendre les controverses morales autour des enjeux de sexualité et de reproduction. Elle va nous permettre de montrer qu'une partie des controverses qui sont liées à la Circulaire sur la non-exclusion des élèves enceintes est en partie liée au développement, ces dernières années des enjeux d'égalité des sexes et notamment d'équité au sein de l'école pour les filles et les garçons. Et l'approche explicative du non suivi de certaines politiques publiques en Afrique formulée en termes de « normes pratiques » par Olivier De Sardan. Cette approche va nous permettre de mieux comprendre les facteurs qui expliquent la défiance vis-à-vis de la décision ministérielle interdisant l'exclusion des élèves enceintes en milieu scolaire au Cameroun et de montrer qu'il y'a un écart entre la Circulaire ministérielle et sa mise en œuvre sur le terrain.

## **4. Discussion des résultats**

Il est question ici d'une évaluation de la procédure entière de la recherche qui va nous permettre de montrer la validité et la pertinence des résultats par rapport au problème de recherche, aux questions et aux hypothèses formulées pour cette étude.

Il s'agit également pour le chercheur de mettre les résultats en rapport avec d'autres travaux pour notifier la question des limites et de la généralisation de ses résultats. Ainsi, le chercheur discute les résultats de son étude à la lumière des travaux antérieurs, du cadre de référence et des méthodes utilisés dans l'étude (N'DA, 2015).

A ce niveau, il est question pour nous de montrer que les controverses autour de la Circulaire sur la gestion des grossesses en milieu scolaire est dû au fait que cette politique éducative ne convainc pas les acteurs de la communauté éducative car elle n'est pas suffisamment accompagnée par des moyens matériels.

Pour cette étude nous avons opté pour l'approche mixte étant donné que la recherche scientifique en éducation recourt souvent à la méthode mixte (Karsentie et Savoie-Zajc, 2004) qui va regrouper la méthode qualitative et la méthode quantitative. Le but de cette approche étant de permettre au chercheur de faire une triangulation pour mieux collecter les données, nuancer et étayer les résultats obtenus. En effet, cette approche nous a permis de compléter nos informations face au problème de représentativité avec l'approche quantitative et de palier aux insuffisances des données d'entretien de l'approche qualitative, car on peut faire face à certains biais ou insuffisances observés en utilisant une seule technique de collecte de données (Karsenti et Savoie-Zajc, 2000).

A ce niveau, il est question pour nous de montrer que la Circulaire sur la réadmission des grossesses en milieu scolaire nécessite d'être suffisamment accompagné par d'autres mesures pour un meilleur suivi psychosocial des élèves enceintes et une promotion efficace d'équité et d'égalité des chances en éducation. Ainsi, pour comprendre le phénomène étudié ce travail de recherche s'est intéressé à établir le lien entre la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire et les perceptions des acteurs de la communauté éducative.

La vérification de cette relation a été possible grâce à notre questionnaire administré à 100 élèves et les entretiens semi-directifs à 14 enquêtés, donc les inspecteurs pédagogiques des enseignements secondaires, les administrateurs d'établissements (provisaires, surveillants généraux, censeurs, enseignants), les professionnels de santé et les parents de Yaoundé IV. Pour cela, nous avons ciblés trois établissements secondaires (lycée bilingue d'Ekounou, collège bilingue Frantz Fanon, complexe scolaire bilingue catholique Nicolas Barré) de l'arrondissement de Yaoundé IV, département du Mfoundi.

Au regard, du phénomène de grossesse qui est recrudescant dans les établissements publics et privés d'enseignement secondaire au Cameroun, les acteurs décisionnels ne sauraient être indifférents face à la déperdition scolaire des élèves enceintes renvoyées de l'école ou stigmatisées par l'environnement scolaire. Leur réaction s'est matérialisée par la prise d'une décision ministérielle à l'endroit de la Circulaire du 22 Avril 2022 portant sur la gestion des grossesses dans les établissements d'enseignement secondaire publics et privés.

Cette Circulaire est arrivée dans le souci de lutter contre les inégalités du genre et particulièrement la déperdition scolaire des élèves-mères.

De fait, nous nous interrogeons sur la question à savoir : Comment comprendre et expliquer les controverses autour de la Circulaire sur « la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire » ? Nous avons fait une analyse des données de terrain et c'est à partir de là que nos (02) hypothèses spécifiques ont été formulées :

**HSR1** : la poursuite des objectifs nationaux en matière de promotion de la scolarisation des filles et d'égalité du genre au plan éducatif expliquerait la circulaire sur les grossesses précoces en milieu scolaire.

**HSR2** : les acteurs de la communauté éducative auraient des avis ambivalents vis-à-vis de la circulaire. Cette ambivalence serait liée à des tensions entre l'injonction faite aux fonctionnaires d'appliquer un texte, et des points de vue personnels sur la question des grossesses précoces.

En somme, les résultats obtenus nous ont donné la possibilité d'affirmer qu'il y'a un rapport entre les perceptions des acteurs de la communauté éducative et la mise en œuvre effective de Circulaire sur la gestion des grossesses en milieu scolaire sur le terrain. Ainsi, l'opérationnalisation des variables et les théories choisies nous ont permis de confirmer et de justifier nos hypothèses de recherche.

#### ❖ **Les circonstances de la décision ministérielle sur la gestion des grossesses en milieu scolaire : opinions et perceptions des acteurs**

Selon Maiga. O & Kone. F (2022), plusieurs facteurs ont été identifiés comme des obstacles à la scolarisation des filles ; notamment le mariage et la grossesse précoce ; la pauvreté des ménages ; la persistance de pratiques socioculturelles comme le mariage précoce ; les barrières socioculturelles en défaveur des filles et les travaux domestiques.

De fait, on constate que les filles ont tendance à se cantonner dans des occupations traditionnellement féminines quel que soit leur lieu de résidence, tandis que les carrières articulées sur les sciences, les mathématiques et la technologie sont considérées comme typiquement masculines et incompatibles avec les exigences du mariage et de la maternité (Brock et Cammish,1991 ; Kane et de Brun,1993 ; Davison,1993 ; Davison et Kanyuka,1992 ; Long et Fofanah,1990 ; Ndunda,1990).

L'ODD4 (cible, 5.6) dans le souci de traiter de la question du genre d'ici à 2030 met un accent élargi sur l'inclusion, l'équité et l'égalité entre les sexes. Ceci ressort clairement de la cible 4.5, qui a pour but d'éliminer les inégalités du genre. Et de garantir aux populations vulnérables y compris aux personnes handicapées et aux peuples autochtones, un accès équitable à tous les niveaux de l'éducation et de la formation professionnelle. Ce qui est réitéré dans la cible 4.1.

Ainsi, elle indique que d'ici à 2030, il faut faire en sorte que toutes les filles et les garçons suivent sur un même pied d'égalité, un cycle complet d'enseignement primaire et secondaire gratuit et de qualité qui débouche sur un apprentissage véritablement utile et pertinent.

De plus, l'un des objectifs de l'éducation pour tous (EPT) visait à résoudre la question de la parité filles/garçons dans l'enseignement primaire. Néanmoins, une disparité non négligeable selon le genre est toujours constatée surtout au niveau du primaire.

D'après RESEN Cameroun (2013), la population considérée comme analphabète est estimée à 27,3% pour le genre masculin et 41,7% pour ce qui est du genre féminin. Ce pourcentage correspond à un effectif de 2,9 millions d'habitants. Cela témoigne du fait que le genre féminin est beaucoup moins scolarisé que le genre masculin cette sous scolarisation est la conséquence des grossesses précoces suivies de leurs multiples dérives.

Selon Human Rights Watch (2018), on observe un ensemble de conditionnalités vis-à-vis de la nouvelle politique qui exige notamment que les filles quittent l'établissement quand elles sont enceintes de trois mois et prennent un congé de maternité obligatoire de six mois. Cependant, au lieu de qualifier les filles enceintes et les mères adolescentes d'échecs « moraux » de punir et de les exclure de l'école les gouvernements africains ont des obligations en vertu du droit international, et des droits humains d'encourager et de soutenir l'éducation et notamment les progrès scolaires de ces filles sans discrimination.

De fait, la Circulaire N°02/22/C/MINESEC/CAB du 22 avril 2022 portant sur la gestion des grossesses dans les établissements publics et privés d'enseignement secondaire du Cameroun de la Ministre Nalova Lyonga, donne une nouvelle perception inclusive de la grossesse à l'école, mettant fin aux dispositions de la Circulaire N°10/A/562/MINEDUC/ESG/DETP//DEPM/ du 19 janvier 1980 relative aux grossesses dans les établissements publics et privés qui était exclusive.

Haley Mc Ewen (2021), traitant de la théorie de l'anti genre, particulièrement de l'emploi du « genre » dans une acception volontairement floue montre comment des conservateurs américains ont exporté une forme de panique morale sur le continent en alertant l'opinion publique tout à la fois sur les conséquences de la visibilité des minorités sexuelles et de leur reconnaissance légale sur la diffusion de l'éducation sexuelle dans les systèmes éducatifs et la confusion des genres qu'elle entrainerait ou encore sur le déclin du taux de mariages et de naissance qui serait imputable aux mouvements féministes et LGBTQ+.

En 2002, le conseil pontifical pour la famille affirmait qu'une « idéologie féministe » connue sous le nom de genre conduisait à « une confusion croissante au sujet de l'identité sexuelle » brouillant « l'affirmation des rôles et du partage des tâches au sein du foyer » (Awondo, Bouilly, N'diaye, 2022).

Dans la logique de défendre la notion de genre et éducation, Fisher présente comme suit la position libérale du féminisme en l'opposant à une position radicale : « la vision libérale majoritaire nous dépeint comme nous battant pour nous frayer un chemin dans un monde professionnel d'hommes dans lequel les femmes sont sous-payées et sous-appreciées (...) [la vision radicale]. Elle souligne que la discrimination elle-même trouve ses racines dans les caractéristiques idéologiques et structurelles des études supérieures (Fisher, 1982, p. 56).

Ainsi, pour Kenway et Modra (1992), la question éducative se pose comme celle de « l'accès et du succès » raison pour laquelle cette perspective a été qualifiée de « réformiste », alors en termes d'action publique les Etats et les gouvernement ne peuvent plus élucider la dimension politique du genre et doivent se positionner au sujet des réformes possibles relatives aux droits des femmes et des minorités sexuelles qui étaient jusque-là souvent englobées et invisibilisées derrière des enjeux de santé publique. Comme le cas de la mortalité maternelle pour l'avortement. (Awondo, Bouilly, N'diaye, 2022).

## ❖ **Politique de gestion des grossesses en milieu scolaire : priorité de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire**

Selon Reboul (1992), l'éducation est inhérente à l'homme la nature humaine exige d'être éduquée. Ainsi, l'éducation ne se limite pas seulement à l'instruction. Mais elle est un processus holistique « élever, enseigner, former ». Pour Mauco (1975) l'éducation sexuelle ne saurait se séparer de l'éducation globale de l'individu elle devrait commencer au sein de la famille, se poursuivre à l'école et si possible dans les médias.

En effet, le travail d'accompagnement devrait commencer par donner les moyens d'accès aux connaissances sur la sexualité à l'élève car, notons que l'enseignement à la sexualité est la plupart de temps déficient en milieu scolaire par le fait qu'elle est de nature essentiellement informative pour cette raison ne trouvant pas des réponses à leurs préoccupations et étant à l'âge de la curiosité les élèves vont se déployer vers les pairs pour avoir des connaissances sur les questions autour de la sexualité humaine.

Le MINESEC devrait penser à 'introduire intégralement les cours d'EVA (éducation à la vie et à l'amour) dans les programmes officiels en milieu scolaire car, les cours d'EVA ou encore EVAI (éducation à la vie, à l'amour et à l'intégrité) ainsi nommée par les établissements confessionnels se révèlent comme une priorité pour l'éducation intégrale des élèves.

En plus, l'éducation à la vie affective et sexuelle devrait avoir lieu dans toutes les écoles comme le souligne Wafo (2012) avec l'objectif de transmettre des connaissances mais aussi d'aborder la vie amoureuse et les sentiments partant du questionnement des jeunes. Cependant, elle reste plus effective dans les établissements confessionnels. Comme le témoigne ces propos d'un chef d'établissement : « *le programme EVAI est abordé dans une éthique chrétienne, il propose la sexualité dans sa globalité, il est l'une de nos priorités, vous allez trouver dans le programme des élèves la discipline EVAI* ».

De plus, Aujoulat, Libion & Rose (2007) parlant des questions autour de la sexualité adolescente en milieu scolaire pensent que ces interventions devraient être réalisées par des personnes spécialement formées à cet effet, et/ou des professionnels travaillant dans un planning familial par exemple et non par les enseignants des écoles donc ce n'est pas le rôle et qui ne sont pas suffisamment préparés à aborder la question de

la sexualité et de la contraception avec leurs élèves. Plusieurs jeunes filles deviennent enceintes lors de la première relation sexuelle du fait de la méconnaissance des moyens contraceptifs qui est importante mais elle n'explique pas à elle seule le comportement contraceptif chez les adolescents.

Il est donc du domaine des professionnels du planning familial de communiquer sur la connaissance des méthodes de contraception aux élèves sachant qu'ils ont une vie sexuelle hyperactive ces dernières années. Toutefois, ces propos d'un surveillant montrent une réalité du terrain : *« nous avons une infirmerie commune à l'école, on a demandé à l'infirmière de réhabiliter le lieu pour gérer les situations comme les malaises de grossesses voilà ce qu'on a fait à notre niveau on n'a pas une structure de planning familial. »*

Berger et al (2015), pensent que l'éducation à la sexualité est une composante de la construction de la personne et de l'éducation du citoyen. Alors, elle permet aux jeunes d'adopter des attitudes de responsabilité individuelle, familiale et sociale elle doit être conçue dans une approche interdisciplinaire associant les dimensions biologique, psychoaffective, et sociale dans le but d'accompagner les élèves dans la construction d'un ensemble de connaissances et d'opinions raisonnées leur permettant d'avoir une vie sexuelle la plus satisfaisante et la moins risquée.

#### ❖ **La politique de gestion des grossesses en milieu scolaire et ses ambiguïtés**

Notons qu'à la question de savoir si la Circulaire du 22 avril 2022 sur la gestion des grossesses en milieu scolaire va réduire le phénomène des grossesses adolescentes et de la précocité sexuelle en milieu scolaire il est important tout d'abord, de comprendre les perceptions qu'ont les acteurs de la communauté éducative vis-à-vis de la Circulaire.

D'aucuns craignent qu'elle puisse encourager la banalisation des grossesses précoces en milieu scolaire. À l'instar des propos d'un censeur : *« non je ne crois ...nous vivons dans une société extrêmement complexe, et ce que nous voyons dans la société se reproduit dans une petite échelle dans les établissements scolaires dire que la circulaire va réduire le taux de grossesses précoces c'est un peu comme vouloir remplir un sceau avec du tamis, ces politiques vont aboutir à des échecs. C'est un risque de voir les établissements se transformer en maternité d'ici cinq ans (rire). »*

L'approche explicative du non suivi de certaines politiques publiques en Afrique formulée en termes de « normes pratiques » par Olivier De Sardan parlant de l'implémentation des politiques publiques fait le constat d'écarts importants entre les normes publiques ou professionnelles qui régissent les institutions publiques et les comportements réels de leurs agents. De fait, la Circulaire qui comme d'autres lois et d'autres normes gouvernementales a été énoncée sans moyens d'accompagnement sur le terrain met en difficultés les chefs d'établissement qui doivent faire respecter cette norme. Ces chefs d'établissement s'arrangent avec cette nouvelle Circulaire qui les laisse démunis par le fait que en leur demandant de ne pas renvoyer les élèves enceintes à la maison alors que celles-ci ont besoin d'un suivi particulier et on ne met pas à leur disposition la logistique nécessaire leur permettant de suivre ces élèves. Toutefois, ils ne peuvent pas faire une mise en œuvre rigoureuse de cette Circulaire. Ils sont obligés de s'adapter à la réalité du terrain en créant des arrangements qui deviennent des « routines professionnelles. »

Aussi, ces pratiques ne relèvent pas de l'anomie, du désordre ou du hasard elles sont pourtant récurrentes, tolérées, codifiées même si c'est dans le registre informel. Alors, on explique les perceptions des professionnels de l'éducation vis-à-vis de la Circulaire et leur comportement sur le terrain en analysant la question des valeurs morales, des normes sociales et du droit.

On peut le comprendre dans les propos d'un inspecteur pédagogique national *« je suis gêné par le fait qu'on puisse maintenir la jeune fille parturiente jusqu'à terme à l'école, et choqué car on venait bousculer un certain nombre d'habitudes. Mais compte tenu des évolutions on a compris... »*. On peut également l'apercevoir dans la continuité des propos d'un autre inspecteur pédagogique national : *« on espère que cette circulaire ne soit pas un chèque en blanc qui a été donné aux jeunes filles pour se faire engrosser ou pour galvaniser la sexualité en milieu scolaire. »*

On peut définir les normes pratiques comme les diverses régulations informelles, de facto, tacites ou latentes qui sous-tendent les pratiques des acteurs ayant un écart avec les normes officielles (ou les normes sociales). Elles expriment la convergence et la récurrence relatives de ces pratiques et permettent de décrire et comprendre les écarts ou le « jeu » avec les normes officielles et les normes sociales. C'est donc l'écart entre ce que nous



sommes censés faire et ce que nous faisons et qui va retenir immédiatement l'attention de l'observateur le moins averti comme le soulignent Boudon & Bourricaud, (1982, p.383).

Pour Nssi Essono (2022), les propositions de certains partenaires internationaux cadrent le plus souvent mal avec l'urgence du contexte et les particularismes du continent Africain, affirmant par conséquent leur inadéquation avec les réalités sociopolitiques et économiques locales en Afrique.

Olivier De Sardan, parlant de l'implémentation des politiques publiques en Afrique montre qu'il y'a un écart entre ce qui est attendu et ce qui est constaté sur le terrain. De fait, si nous prenons en compte que les acteurs institutionnels ont élaboré un programme pour l'éducation à la sexualité on constate également l'existence d'un organe interne DOVAS (direction de l'orientation et de la vie scolaire) au MINESEC chargé des questions d'éducation à la sexualité en milieu scolaire, ce qui est notamment un grand projet.

Toutefois, on constate l'absence ou l'inapplication de ce programme dans les établissements scolaires publics et privés laïcs, entre autres. L'inexistence d'un département de formation de cette discipline à l'école normale, ayant pour conséquence le manque d'un personnel formé en la matière. Tantôt, elle est rangée dans les leçons de SVT ou ESF également confiée aux conseillers d'orientation n'ayant pas tous les repères pour ces questions.

Il ne s'agit pas de lancer des slogans porteurs au niveau international mais de permettre aux sociétés africaines de se moderniser sans perdre « leurs âmes ». Il y'a donc un contraste saisissant entre d'un côté la perfection formelle des programmes d'intervention comme les fameux « projets » de l'aide au développement, leurs argumentaires très élaborés, leur protocoles impeccables, leur technicité rigoureuse, leur planification détaillée, leurs budgets irréprochables et de l'autre côté ce qui advient « pour de vrai » sur le terrain où ils sont mis en œuvre. C'est donc généralement des malentendus innombrables, des contournements incessants, un mélange inextricable de bricolages, d'improvisations, de résignations, d'arrangements, de ruses et de compromis (Olivier De Sardan, 2021).

Olivier De Sardan, parlant de l'anthropologie du développement dira qu'elle doit s'intéresser aux « communautés locales » ; « aux populations cibles », mais tout autant aux dispositifs d'intervention, aux médiateurs et courtiers, aux agents extérieurs... » Sinon, interviennent alors des phénomènes de confrontation, négociation, rejet, détournement,

accommodation, subversion, rapports de force, compromis, transactions, malheureusement de telles notions sont indissociables des faits de développement africain et de plus sont inscrites au centre de la plupart des phénomènes sociaux contemporains.

❖ **La politique de gestion des grossesses précoces en milieu scolaire : Co-construction des politiques éducatives**

La co-construction renvoie à un processus qui repose sur une mise en forme d'interactions entre des acteurs afin que ceux-ci élaborent au cours de leurs interactions des accords visant à rendre compatibles des définitions relatives à un projet ou à une méthode de travail.

Dans une revue des écrits sur la mise en œuvre des réformes, Spillane, Reiser et Reimer (2002b) développent un cadre théorique qui permet d'analyser les processus complexes du faire sens en éducation. Trois dimensions seraient déterminantes dans ce processus et en constante interaction donc, les structures cognitives des acteurs qui renvoient à l'interprétation individuelle d'une nouvelle politique qui est influencée par les connaissances antérieures, les croyances, et les expériences personnelles.

Le sens d'une politique est ainsi appréhendé au travers de visions du monde ou de savoirs tacites partagés, négociés dans un groupe ou une organisation. Et enfin les signaux politiques qui renvoient au rôle des stimuli politiques dans le processus de faire sens, et principalement au rôle des représentations extérieures c'est-à-dire que le message d'une politique peut influencer le sens qu'un acteur donnera à une initiative politique.

Par ailleurs, Il ne suffit pas de communiquer clairement une politique et d'utiliser des ressources pour assurer la conformité des enseignants par exemple, il faut structurer des opportunités d'apprentissage pour en assurer l'appropriation et l'intégration dans l'expérience des acteurs.

La théorie du faire sens en éducation invite à faire confiance aux acteurs en favorisant la concertation collective, l'action réfléchie et l'apprentissage collectif. Elles présentent aussi une conception riche du leadership des administrateurs d'établissement en soulignant l'importance de leurs propres croyances en matière d'éducation et d'instruction, leur capacité à agir comme entremetteur, tantôt tampon tantôt facilitateur et traducteur des pressions institutionnelles et leur compétence à formuler et à négocier un cadrage du changement qui mobilise les enseignants ou tout au moins résonne parmi eux.

L'approche explicative sur l'absence de vision et de politique globale de développement relève que la mise en place des politiques éducatives appropriées repose

sur une consultation large des différents groupes sociaux. Cette consultation se fonde sur une conception claire et précise de la vision de développement et des objectifs à atteindre à travers les politiques. Elle évoque également la nécessité de faire de la prospective et de pouvoir préciser clairement aux différents acteurs de la société où l'on va est primordiale dans l'élaboration des politiques. De même, le type d'individus à former ainsi que son rôle dans la société nouvelle à bâtir nécessitent un débat large regroupant les différents acteurs afin de mobiliser les populations en vue d'aboutir à des consensus autour des questions de développement.

De ce fait, l'approche institutionnelle montre que l'environnement institutionnel en matière d'activité sexuelle aurait une influence sur les comportements sexuels des jeunes. Par exemple la manière dont les institutions politiques gèrent les questions relatives à la sexualité, ainsi que les stratégies qu'elles mettent en œuvre pour faire face aux IST/SIDA et aux grossesses en milieu scolaire.

Ainsi, l'attitude et l'implication des autorités dans la lutte contre les grossesses en milieu scolaire peuvent avoir une grande incidence sur l'ampleur de ce phénomène chez les jeunes élèves. Par exemple une loi légalisant la pratique abortive a un revers, en même temps qu'elle peut être d'un grand apport sur le plan de la santé reproductive, elle peut aussi inciter les élèves à avoir une activité sexuelle intense et à risque.

#### ❖ **La politique de gestion des grossesses : les enjeux sur la santé reproductive**

Notons que la Circulaire retient des enjeux de santé reproductive chez les jeunes élèves. Ainsi, elle va se confronter sur un point qui est extrêmement sensible théoriquement et donc la réalité est tout autre sur le terrain.

En effet, la sensibilisation des élèves sur les IVG qui sont les conséquences des grossesses précoces et des déterminants du taux de mortalité en maternité.

Ainsi, ces propos d'un personnel de santé nous le démontre « *ici au lycée je n'ai jamais vu, c'est quand j'étais encore en brousse que j'avais vu mais j'avais noté que l'infirmier de l'établissement était très sollicité, c'est après qu'on m'a fait remarquer qu'il pratiquait des IVG aux élèves* » ; « *en ce qui concerne les cas d'avortement chez les élèves, non, il n'y en a pas. Vu que c'est une chose qui se pratique en cachette dans les quartiers. Il arrive même qu'elles viennent me demander ce service, mais nous aussi nous sommes en*

*danger en milieu scolaire, et conscients de la législation, avant d'être personnel de santé nous sommes d'abord éducateurs. »*

Notons que, le problème des grossesses non désirées relève aussi de la santé publique. Car les grossesses précoces sont un problème social pour l'État, elles handicapent le système éducatif, le système de production économique, et sont un problème sanitaire. Du coup elles deviennent un problème d'éthique, un problème d'exclusion sociale. Elles représentent également un problème pour les politiques de santé de la reproduction du fait de l'interdiction d'usage de certains moyens contraceptifs et l'interdiction de l'avortement.

Nous notons l'existence de deux problématiques donc, le respect de l'intégrité physique, et la maternité choisie qui peuvent être regroupées autour de l'autonomie de procréation qu'on appelle sur le plan juridique les « droits reproductifs » qui est prise en compte par le droit international. Ainsi, l'autonomie de procréation suppose l'idée d'une consécration juridique de la liberté de procréer des individus et particulièrement des femmes.

Ngo Mayack (2022), rappelle que plus de 2/3 des 54 États membres de l'Union Africaine ont ratifié le protocole de Maputo qui reconnaît l'avortement médicalisé comme un droit reproductif. Ce texte est considéré comme l'instrument juridique régional « le plus progressiste sur l'accès des femmes à l'avortement légal et sûr en Afrique », il recommande aux États parties en son article 14 alinéa 2(c), de protéger la santé reproductive des femmes en autorisant notamment l'avortement médicalisé, en cas d'agression sexuelle, viol, inceste et de mise en danger par la grossesse de la santé mentale et physique de la mère ou de sa vie ou encore celle du fœtus.

De plus, Ngo Yebga (2014) stipule qu'au niveau juridique, le Cameroun corrobore les résolutions internationales concernant les droits reproductifs et l'avortement. De fait, la création d'une commission nationale des droits de l'homme et des libertés par la loi 2004/016 du 22 juillet 2004 et la ratification du protocole de Maputo en mai 2009 par le Cameroun marque l'engagement de l'État Camerounais à protéger les droits reproductifs.

Dans le « plan stratégique du programme national de santé de la reproduction » (Ministère de la santé publique, 2009b), il est mentionné les obstacles à la mise en œuvre de l'amélioration de la vie sexuelle et reproductive des jeunes. De fait les difficultés relevées sont entre autres : les barrières socioculturelles, le faible recours des jeunes aux

---

services de planification familiale, l'inexistence des structures adaptées à leurs besoins, la faible prévalence contraceptive. Particulièrement son adhésion au principe juridique les régulant.

Selon l'approche institutionnelle, la politique gouvernementale en matière de services de santé de la reproduction peut aussi avoir un impact sur le comportement des adolescents, car lorsque les programmes de population et les services sanitaires sont davantage dirigés vers les adultes que vers les groupes spécifiques des adolescents ceux-ci se retrouvent moins bien informés des conséquences d'une sexualité incontrôlée. Aussi, l'absence des structures sanitaires spécialisées dans les réponses aux problèmes des jeunes peut accroître leur ignorance des dangers qu'ils courent dans leur activité sexuelle.

En revanche, la dissémination des services de santé reproductive dirigés spécifiquement vers les jeunes leur permettrait d'être mieux informés des questions relatives aux risques liés à l'activité sexuelle. Par exemple dans plusieurs pays africains la législation sur les mariages est inexistante selon Rwenge (1999) ; là où elle existe elle est le plus souvent favorable aux mariages précoces. De plus elle est souvent nuancée d'une grande imprécision qui rend son application difficile.

Dans cette partie nous nous sommes attelés à examiner les résultats des données de terrain pour ce travail de recherche en appuyant les hypothèses sous-jacentes à la lumière des travaux de certains auteurs et approches théoriques.

## CONCLUSION GENERALE

Le phénomène de la précocité de la sexualité en milieu scolaire au Cameroun, ayant pour corollaire les grossesses a toujours préoccupé les politiques publiques. La circulaire N°10/A/562 /MINEDUC/ESG/DETP//DEP du 19 janvier 1980 relative aux grossesses dans les établissements secondaires publics et privés semblait sensible à la question des valeurs morales et culturelles et mettait plus de rigueur à la gestion des maternités adolescentes en milieu scolaire. Cette Circulaire prévoyait la suspension immédiate de l'élève reconnue enceinte et celle-ci ne pouvait reprendre les cours que dans la limite de certaines conditions (âge, travail, discipline). Cette mesure était injuste pour l'élève enceinte. Contrairement à la Circulaire N°02/22/C/MINESEC/CAB du 22 avril 2022 portant sur la gestion des grossesses en milieu scolaire de Madame la Ministre Nalova Lyonga qui semble sensible aux questions d'équité et de santé publique et met en avant les disparités du genre et lutte contre la déperdition scolaire des élèves enceintes. Ce texte donne une nouvelle perception de la grossesse à l'école. Après avoir fait le constat selon lequel il manquait certains travaux portant sur la gestion de la sexualité et des grossesses précoces en milieu scolaire nous avons opté pour une recherche exploratoire de type descriptive sur la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire. Pour faire des investigations sur ce problème, notre sujet de recherche a été formulé comme suit : Gestion des grossesses précoces en milieu scolaire à Yaounde IV : une socio anthropologie des controverses autour d'une politique éducative. L'objectif principal ici étant de comprendre et d'expliquer les controverses autour de la Circulaire du 22 Avril 2022 portant sur la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire à Yaoundé. La question principale de cette recherche a été formulée ainsi : quels sont les fondements politiques qui encadrent la décision ministérielle autorisant les grossesses en milieu scolaire à Yaoundé ? Particulièrement :

Comment les acteurs de la communauté éducative se représentent-ils la décision ministérielle autorisant les grossesses en milieu scolaire à Yaoundé ? Comment comprendre sur le plan socio anthropologique les logiques qui sous-tendent les réactions des différents acteurs ?

Pour mieux apprécier les éléments de réponses apportés à ces questions, nous avons principalement mobilisé la théorie de l'anti-genre de Roman Kuhar et David Paternotte,

complétée par l'approche explicative du non suivi de certaines politiques publiques en Afrique formulée en termes de « normes pratiques » par Olivier De Sardan.

Au plan méthodologique, nous avons en premier abord utilisé les techniques de collecte de données qualitatives et quantitatives. Pour les techniques quantitatives nous avons utilisé le questionnaire pour 100 répondants donc les opinions ont été échantillonnées ce qui nous a permis de décrire notre population d'étude mais également de faire des quantifications des différentes données et de procéder à l'analyse des corrélations entre les variables. Quant aux techniques qualitatives nous avons utilisé l'exploitation documentaire, l'observation directe, les entretiens semi-directifs. À ce niveau nous avons opté pour une démarche compréhensive pour interpréter les différentes perceptions des acteurs de la communauté éducative vis-à-vis de la Circulaire portant sur la gestion des grossesses en milieu scolaire. Dans le but de construire leur sens, d'expliquer et de les comprendre.

Ces différentes techniques de collecte de données nous ont permis de collecter les informations auprès des responsables d'établissement, élèves, parents, personnel médical, enseignants afin d'avoir des informations pratiques et concrètes sur les grossesses précoces et leur gestion en milieu scolaire, leurs pratiques socioculturelles et quotidiennes. En effet, dans cette étude nous avons principalement observé une démarche inductive.

Ensuite, après avoir recueillis les données à la fois quantitatif et qualitatif effectués sur le terrain, nous avons procédé à la phase d'analyse, et de traitement de celles-ci afin de pouvoir confronter les hypothèses émises. Pour les enquêtes quantitatives, les données ont été recueillies, et dépouillées, classées en fonction des codes que nous les avons attribués. De fait, les tableaux et les graphiques ont été générés par une analyse Factorielle des Correspondances Multiples (AFCM) effectuée par le logiciel SPSS. Ce qui nous a permis de réduire les multiples dimensions de la gestion des grossesses précoces en milieu scolaire en un nombre limité de facteurs explicatifs permettant ainsi de résumer l'information contenue dans les diverses variables qui la composent. S'agissant des enquêtes qualitatives, les informations qui ont été obtenues des entretiens semi-directifs ont été traitées à l'aide de l'analyse de contenu qui nous a permis de traduire et de transcrire les entretiens semi-directifs. Ces transcriptions ont été regroupées selon les items des questions qui ont structuré notre guide d'entretien en fonction des données ayant le même sens.

S'agissant du plan de ce travail de recherche, il est selon le modèle de la logique d'une recherche fondamentale. Ainsi, nous avons donc séparé le cadre théorique du cadre méthodologique et opératoire. Le travail est divisé en deux grandes parties. La première

partie est constituée du chapitre 1 (Revue de littérature et état de la question) et du chapitre 2 (Problématique de l'étude) ; la deuxième partie comprend les chapitres 3 (Méthodologie de la recherche), et 4 (Présentation et discussion).

Les résultats de la recherche nous ont permis de vérifier des hypothèses que nous avons formulées au départ à savoir de manière générale que la Circulaire semble poser problème à plusieurs niveaux : d'une part, elle aurait été énoncée sans moyens accompagnant sa mise en œuvre au sein de la communauté éducative ; d'autre part, la gestion des grossesses précoces reste clivante, dans la mesure où elle pose des questions de santé publique, de morale et d'exclusion sociale. Lesquels enjeux alimentent et densifient sa dimension de controverse. D'une manière un peu plus spécifique : (1) La poursuite des objectifs nationaux en matière de promotion de la scolarisation des filles et d'égalité de genre au plan éducatif expliquerait la circulaire sur les grossesses précoces en milieu scolaire. (2) Les acteurs de la communauté éducative auraient des avis ambivalents vis-à-vis de la Circulaire. Cette ambivalence serait liée à des tensions entre l'injonction faite aux fonctionnaires d'appliquer un texte, et des points de vue personnels sur la question des grossesses précoces.

En effet, les résultats de notre étude, donc les objectifs ont été atteints en grande partie, montrent que les circonstances de la décision ministérielle sur la gestion des grossesses en milieu scolaire mettent en avant plusieurs facteurs explicatifs. De prime à bord, les statistiques descriptives ont montré que trois catégories d'acteurs parmi les enquêtés ont exprimé de façon non équitable leurs opinions sur les circonstances de la survenue de la Circulaire du 22 avril 2022 portant sur la gestion des grossesses en milieu scolaire. La première catégorie parmi eux avec 50% des occurrences, relève qu'elle tire ses fondements de la lutte contre la baisse de la scolarisation des jeunes filles et les mariages précoces. La deuxième note, avec 33% des occurrences que c'est pour répondre aux pressions des organisations internationales. Et la troisième relève avec 16% des occurrences qu'elle arrive sans consultation préalable des inspecteurs. Ensuite à la question de savoir si la Circulaire va réduire le phénomène de grossesse en milieu scolaire les résultats sur cette question font état de ce que trois catégories d'acteurs enquêtés ont exprimé de façon non équitable leurs opinions sur la Circulaire de réadmission des grossesses dans les établissements. La première catégorie d'acteurs enquêtés avec 31% des occurrences relève que tout dépend de l'éducation familiale, mais elle réduira considérablement les avortements chez les élèves. Tandis que la deuxième note avec 31%



des occurrences qu'elle encouragera la banalisation des grossesses précoces en milieu scolaire. Et la troisième relève avec 37% des occurrences qu'elle favorisera l'éducation inclusive.

Deux catégories d'acteurs parmi les enquêtés ont exprimé de façon non équitable leurs opinions sur les entraves à l'application effective de la Circulaire sur le terrain. Ainsi, la première catégorie parmi eux, avec 60% des occurrences relève que le cadre scolaire n'est pas adéquat donc qu'il n'a pas le dispositif nécessaire pour le suivi des élèves enceintes à l'école. Quant à la deuxième catégorie avec 40% des occurrences elle relève que l'éthique et la conception culturelle des acteurs pourrait entraver son application effective.

Enfin, les résultats de l'analyse bivariée relève qu'il existe certains facteurs associés aux perceptions divergentes que les acteurs de la demande éducative en l'occurrence les apprenants eux-mêmes développent à l'égard de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire (la Circulaire du 22 avril 2022). L'analyse descriptive de ces perceptions constitue une approximation du concept plus abstrait de « controverse sociale ». Les facteurs associés qui ont été identifiés permettent de dresser le profil des acteurs de la communauté éducative susceptible de renforcer les controverses autour des mesures préconisées pour la gestion des grossesses en milieu scolaire et d'entraver leur mise en œuvre sur le terrain. Nous avons constaté 30% d'ampleur de divergence chez les élèves vivant avec leurs tuteurs sans lien de parenté ; 48% d'ampleur de divergence chez les élèves ayant des besoins non satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre familial ; 41% chez les élèves ayant des besoins non satisfaits en éducation à la sexualité dans le cadre scolaire ; 24% chez les élèves ayant recours aux réseaux sociaux comme moyen d'accès aux connaissances sur la sexualité ; 24% chez les élèves déclarant avoir une forte expérience sur la sexualité. Et enfin, 21% d'ampleur de divergence chez les élèves fréquentant un établissement public.

De nouveaux apports s'ajoutent aux connaissances établies sur la gestion du phénomène de grossesse et de sexualité précoce en milieu scolaire. Dans cette perspective il serait intéressant de développer des recherches s'intéressant aux impacts de la maternité successive dans le parcours scolaire des élèves. Ainsi, des études longitudinales pourraient aider à mieux évaluer les conséquences des maternités répétées dans le parcours scolaire d'une élève.

Aussi, à la suite de cette étude on pourrait ultérieurement faire une étude en convoquant l'approche que sur la permissivité des mœurs à la question de savoir si la circulaire du 22 avril 2022 portant sur la gestion des grossesses en milieu scolaire pourrait avoir des effets escomptés sur l'éducation des élèves et mettre en rapport l'application effective de cette Circulaire sur le terrain et les réalités sociales du terrain auxquelles se confrontent les acteurs.

Ce questionnement est celui dont un chercheur en éducation pourrait tenter d'apporter des éléments de réponses dans une étude non plus descriptive mais corrélationnelle.

Parvenu au terme de ce travail, on peut retenir plusieurs points : Tout d'abord, les politiques en charge de l'éducation doivent penser à l'accompagnement de la politique sur la gestion des grossesses en milieu scolaire par des moyens matériels pour renforcer son implémentation réelle sur le terrain.

Il faudrait aussi, promouvoir l'éducation à la sexualité dans tous les établissements tout en veillant à la formation des personnes ressources, aux curricula, à la dispense effective de cette discipline. L'accès et la communication fluide sur les moyens contraceptifs permettraient aux élèves de se prémunir des grossesses adolescentes. La nécessité d'installer les services de planning familial au sein des établissements pourrait aider en mieux les élèves sur les questions de santé de la reproduction, car cette politique à elle seule ne suffit pas pour résoudre le problème de maternité précoce en milieu scolaire.

Il est impératif d'inclure une approche holistique en termes de co-responsabilité, qui associe tous les différents acteurs de la communauté éducative à l'élaboration des politiques éducatives, particulièrement celles qui tendent vers la gestion de la sexualité et la parentalité précoce en milieu scolaire. Et pour cela, il faudra en amont redéfinir l'éducation à la sexualité tant que discipline dans les écoles normales supérieures du Cameroun. Et sensibiliser rigoureusement sur l'interdiction des relations coupables dans le règlement intérieur des établissements scolaires. Aussi, mettre en place le dispositif matériel nécessaire pour l'accompagnement efficace et effectif des élèves-mères/pères. Sur le plan institutionnel il est important d'aligner les législations nationales sur les normes internationales des droits reproductifs (le protocole de Maputo, 2003) afin de, garantir la santé reproductive des élèves. Par ailleurs, il est également important pour les chercheurs en éducation de faire une exploration empirique rigoureuse d'un niveau particulier de la

---

réalité sociale en milieu scolaire face à certaines lois, normes, décisions et les pratiques effectives de l'administration scolaire. Ceci biaise souvent l'application effective de plusieurs projets relevant des politiques éducatives. Par conséquent, il est important de promouvoir une gouvernance partenariale de l'éducation qui satisfait les besoins des apprenants et favorise une éducation intégrale. Et enfin, le besoin primordial de briser le tabou autour des questions sexuelles dans les familles qui empêche la communication entre élèves et parents sur ce sujet ; d'éduquer à l'usage des médias qui sont la principale source d'information des élèves ; de sensibiliser les élèves sur les déviances sexuelles et les comportements à risque favorisant les grossesses en milieu scolaire.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Abdeljalil, A et Locatelli, R. (2022). Droits de l'enfant, éducation interculturelle et à la citoyenneté. Quels ancrages dans le contexte Africain ? Dans M. Sagayar et S. Gandolfi (dirs.), *repenser l'éducation et la pédagogie dans une perspective Africaine* (PP. 21-42) Globethics.net
- Adhiambo, O. & Ward, H. (1996). *Les filles et l'école en Afrique Subsaharienne*. Document technique de la Banque Mondiale, n°298F, série du département technique Afrique
- Ahuie, A. et al. (2016). Précocité sexuelle des adolescents et grossesses en milieu scolaire. Une étude réalisée dans la commune d'ABOBO (Cote d'Ivoire). *Revue ivoir Anthropologie. Sociologie*, 6(2) ,122-139. Consulté à l'adresse <https://www.rams-journal.com/index.php/RAMS/article/view/135>
- Akinrinola, B., Remez, L., Owolabi, O., Philbin, J., Williams, P. (2020). L'égalité de l'avortement. Dans de l'avortement non sécurisé à sécuriser en Afrique Subsaharienne : des progrès lents mais constants. *Guttmacher institute*. <https://www.jstor.org/stable/resrep32801.5.htm>.
- Akoulouze, R. (1991). *Formation permanente des chercheurs : Comment conduire la Recherche en éducation ?* René Otypé.
- Akoun, A. et Ansart, P. (1999). *Dictionnaire de sociologie*. Le Robert et le Seuil.
- Alpes, Y. et Beitone, A. (2007). *Lexique de sociologie*. Dalloz-Sirey.
- Amblard, H. Bernoux, P. Herreros, G. Livian, Y.F. (1985). *La Sociologie des organisations*. Le Seuil.
- Angers, M. (1992). *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines*. Centre éducatif et culturel.
- Antonius, R. (2007). *Ce que doit inclure un projet de mémoire ou de thèse*. Montréal,
- Aubin, C., et Jourdain Menninger, D. (2009). *La prévention des grossesses non désirées : information, éducation et Communication*.
- Aujoulat I., Libion F., Rose, B. (2007) *Les grossesses chez les adolescentes. Analyse des facteurs intervenant dans la survenue et leur issue*. Synthèse des résultats et recommandation pour la prévention, l'éducation et l'accompagnement. Université catholique de Louvain, Unité Reso-Education pour la santé du patient.
- Awondo, P., Bouilly, E., N'diaye, M. (2022). L'anti-genre en Afrique. Une catégorie

- globale en pratiques. *Politique africaine*, 168(4).5-24.
- Bachelard, G. (1980). *La formation de l'esprit scientifique : contribution à une psychologie de la connaissance objective*. Vrin. 11e édition.
- Bajos N., Ferrand M. (dir) et équipe Giné. (2002). *De la contraception à l'avortement. Sociologie des grossesses non prévues*. Inserm.
- Bajos, N., Ferrand, M. (2006). L'avortement ici et ailleurs. Dans sociétés contemporaines. *Presses de sciences po*, 1 (61), 5-18. Doi 10.3917/soco.061.005/https://www.cairn.info/revue-sociétés-contemporaines-2006-1-page-5htm
- Balandier, G. (1971). *Sens et puissance : les dynamiques sociales*. Quadrige/PUF.
- Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu*. Quadrige/ Presses universitaires de France.
- Beat Songue, P. (1998). *Influence du milieu social sur la sexualité et les comportements reproducteurs des adolescents au Cameroun*. In KUATE-DEFO, B. *Sexualité et Santé Reproductive durant l'adolescence en Afrique. Avec une attention particulière sur le Cameroun*. Ediconseil Inc.
- Beaud, M. (2001). *L'art de la thèse : Comment préparer et rédiger un mémoire de DEA ou de maîtrise, ou tout autre travail universitaire*. La Découverte.
- Beaud, S. et Weber, F. (2003). *Guide de l'enquête de terrain*. La Découverte.
- Beghin, (2006). *Adolescentes : sexualité et santé de la reproduction. Etat des lieux en Wallonie et à Bruxelles*. Ministère de la communauté française.
- Berer, M. (2000). Eliminer les risques liés à l'avortement : le devoir d'une bonne politique de santé publique. *Bulletin of the world health organization*, 78(5), 580-592.
- Berger, D. Rochigneux, JC. Sandie, B. Morand, J. Mougnotte, A. (2015). Éducation à la sexualité : conception des élèves de 4<sup>e</sup> et de 3<sup>e</sup> en collège et SEGPA. *Dans santé publique*, 1(27), 17-26.
- Bernard, C. (1965). *Cahier des notes 1850-1860*. Gallimard.
- Bernier, L. (1997). Les relations sociales ». Dans Gauthier, M. Bernier, L. Bedard-Hö, F. Dubois, J-L. Roberge, A. (1997) Les 15-19 ans. *Quel présent ? Quel avenir ?* Institut québécois de recherche sur la culture.
- Berrewaerts, J. & Noirhomme-Renard, F. (2006). *Les grossesses à l'adolescence : quels sont les facteurs explicatifs identifiés dans la littérature ?* Louvain, Belgique : École de santé Publique de l'université catholique de Louvain. <http://hdl.handle.net/2078.1/236743>

- Blazy, M., Presme, N., Boige, N., Tagawa, O. (2013). Grossesse à l'adolescence. Un accompagnement contenant. *Journal des psychologues*, 309.
- Bledsoe, C.H. et Cohen, B. (1993). Social dynamics of adolescent fertility in Sub-Saharan Africa. National research council [dynamique sociale de la fécondité des adolescents en Afrique subsaharienne. Conseil National de recherche. *National Academy press*.
- Bocquet, A. (2015). *Maternités adolescentes en famille matrifocale en Guadeloupe*. [Thèse de doctorat]. Ecole doctorale Abbé Grégoire, équipe de recherche de LISE. Le cnam
- Bopda, F. (1999). *Adolescentes et utilisation des services de santé de la reproduction au Cameroun*. [Mémoire de DESSD]. IFORD.
- Bouchon, M. (2009). *Collecte de données : méthodologie quantitative*. Médecin du monde.
- Bourdieu, P. (1980). *Question de sociologie*. Éditions de minuit.
- Bruel, A. (2001). *De la parenté à la parentalité*. Erès.
- Caglar, H. (2010). *Les familles monoparentales : matri centriques et patri centriques, hétéro et homosexuelle*. L'Harmattan.
- Calves, A-E. (1998) : *La sexualité pré maritale des adolescents à Yaoundé. Les hommes et les femmes ont-ils les mêmes stratégies et motivations ?* In KUA TE -DEFO, B. *Sexualité et Santé Reproductive durant l'adolescence en Afrique. Avec une attention particulière sur le Cameroun*. Ediconseil Inc.
- Cammish, N, K. et Brock, C. (1994). State, status and the status quo: factors affecting the education of girls in Cameroon. *International journal of education development* 14(3), 233-240.
- Campenhoudt, L. V. et Quivy, R. (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Dunod.
- Cardinal Remete, F. (1999). *Grossesse à l'adolescence : Guide d'intervention pour un choix éclairé*. Éditions Multimondes.
- Cerpod. (1996). *Santé de la reproduction des adolescents au Sahel : Résultats d'une étude régionale dans cinq pays d'Afrique de l'Ouest*.
- Charbonneau, J. (1999). La maternité adolescente. *Réseau, le magazine de l'université du Québec*, 30(7) [Enligne] [http://www.uquebec.ca/mag/mag99\\_04/99\\_04.html](http://www.uquebec.ca/mag/mag99_04/99_04.html) . Consulté le 23 janvier 2009.

Charbonneau, J. (1999). La maternité adolescente. *Réseau. Magazine de l'Université du Québec*, 30. Repéré à [http://www.uquebec.ca/bap/bap/mag\\_reseau/mag99\\_04/dossier.htmitions](http://www.uquebec.ca/bap/bap/mag_reseau/mag99_04/dossier.htmitions)

Charbonneau, J. (2003). *Adolescentes et mères : histoires de maternité précoce et soutien du réseau social*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, collection Santé et société, 278 pages. Par Caroline Brousseau Reflets : revue d'intervention sociale et communautaire, 10(1) (2) 148-151. <http://id.erudit.org/iderudit/011848arDOI:10.7202/01184>

Charbonneau, J. (2006). Réversibilité et parcours scolaires au Québec. *Cahiers internationaux de sociologie*, 1(20), 111-131.

Charbonneau, L. et al. (1989). Adolescence et fertilité : une responsabilité personnelle et sociale, avis sur la grossesse à l'adolescence, *La périnatalité au Québec*, vol.2, MSSS Québec, dans Cardinal Remete, France. 1999. *Grossesse à l'adolescence : Guide d'intervention pour un choix éclairé*. Edition MultiMondes.

Cherlin, A. et Riley, N. E. (1986). *La fécondité des adolescentes : un problème émergent en Afrique subsaharienne*. Washington, DC : Banque mondiale. Note Technique du Département de Santé et de la Population et de Nutrition 86-23.

Circulaire N° 0043979/ME/SG/DEM/SG/DAJLD du 11 octobre 2007. Gestion des mariages et des grossesses d'élèves dans les établissements scolaires du Sénégal.

Circulaire N°02/22/C/MINESEC/CAB du 22 avril 2022, portant sur la gestion des grossesses dans les établissements scolaires publics et privés du Cameroun.

Circulaire N°10/A /562 /MINEDUC/ESG/DETP//DEP, relative aux grossesses dans les établissements secondaires publics et privés du 19 janvier 1980.

Code de l'éducation, article 13/2-16, <https://www.legiFrance.gouv.fr>

Code pénaL [1997], *Code pénal camerounais*, 97 p. : [http://www.vertic.org/media/national.legisla-tion/Cameroun/CM\\_Code\\_Penal\\_Cameroun.pdf](http://www.vertic.org/media/national.legisla-tion/Cameroun/CM_Code_Penal_Cameroun.pdf) (page consultée le 22 juillet 2013).

Coin-Bariou, L. (2005). Grossesse à l'adolescence : évènement de vie, avènement d'un sujet. *Faculté de médecine d'Angers*. <http://psyfontevraud.free.fr>

Conférence Internationale des Nations Unies sur la population et le développement. CIPD, 1999. *Population et développement*. <https://www.unfpa.org/conférence>

Conférence Mondiale sur l'éducation pour tous. 1990. *Déclaration mondiale sur l'Éducation pour tous et cadre d'action pour répondre aux besoins éducatifs*

*fondamentaux*. Jomtien.

Corbiere, M. et Lariviere, N. (2014). *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé*. Presses de l'Université du Québec.

Corcoran C. (1999). Ecological factors associates with adolescent pregnancy: A review of the literature [Les facteurs écologiques associés à la grossesse adolescente : une revue de littérature]. *Adolescence*, 34(135), 603-619.

Corcoran, C. B. Goodman, L. A. Krupnick, J. L. (01 Avril 2000). Résultats d'une exposition à un traumatisme unique ou multiple dans un échantillon de dépistage. *Journal du stress traumatique*. Tome 13, 271- 286.

Corredor, S.E. (2019). Gender ideology and the global right's anti-gender counter movement. [L'idéologie du genre et le contre-mouvement anti-genre de la droite mondiale]. *Journal of women in culture*, 44(3), 613-638.

Côté, J. (1996). La maternité comme une voie de passage : des adolescentes gaspésiennes entrent dans la vie adulte. *Dans Comprendre la famille : actes / du 3ième symposium québécois de recherche sur la famille*. Presses de l'Université du Québec, 33-44.

Cournoyer, M. (1995). *Grossesse, maternité et paternité à l'adolescence*. *Recueil de recensions des écrits*, Québec, INRS-Culture et société, Institut québécois de recherche sur la culture.

Cournoyer, M. (1995). Maternité précoce : un passage inédit à l'âge adulte : Portraits de familles. *P.R.I.S.M.E. Psychiatrie, recherche et intervention en santé mentale de l'enfant*. 5(2), (3), 266-287.

Cova, A. (2005). Où en est l'histoire de la maternité ? *CLIO, Presses universitaires de Mirail*, 21(1), 89-203.

Crozier, M. et Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système : les contraintes de l'action collective*. Le Seuil.

D'alessandro-Scarpari, C. et al. (2004). L'espace d'une controverse. *Espace-Temps, Revue électronique des sciences humaines et sociales*.

Dadoorian, D. (2000). La grossesse désirée chez les adolescentes dans les milieux défavorisés : quelques réflexions à partir d'une étude réalisée au Brésil. *Elsevie*, 48(1), 44-50.

Dadoorian, D. (2000). *Les enfants qui font des enfants*. *Dans International Society for*



- Adolescent Psychiatry, Personality and conduct disorders*. Ed GREUPP.
- Dadoorian, D. (2005). *Grossesses adolescentes*. Érès.
- Darbon D. et Crouzel. (2009). *Administrations publiques et politiques publiques des Afriques*, in GAZIBO M. et Thiriot, *le politique en Afrique*. Karthala.
- Darbon D. (2004), policies make politics: Does it make sense in African countries? [Les politiques font la politique : est-ce que cela a du sens dans les pays africains ? in Triulzi A. et ercolessi C, *state, power, and new political actors in post-colonial Africa*, Milano, Fondazione Giangiacomo Feltrinelli, 175-199.
- De Ketele, J-M. et Rogiers, X. (1991). *Méthodologie du recueil d'informations : fondement des méthodes d'observation, de questionnaires, d'interview et d'étude de documents*. De Boeck,
- De Landsheere, V. et G. (1984). *Définir les objectifs de l'éducation*. (5<sup>e</sup> ed) , PUF.
- Debret, J. (2020). *Les normes APA françaises : guide officiel de scribbr basé sur la septième édition (2019) des normes APA*. Scribbr.
- Delanay, V. (1994). *L'entrée en vie féconde*. Les études du CEPED.
- Delaunay, V. Enel, C. Lagarde, E. (2001). *Sexualité et fécondités des adolescents : évolution récente en milieu rural sénégalais*. CEPED.
- Desaulniers, M-P. (2000). *L'éducation sexuelle - Fondements théoriques pour l'intervention*. Nouvelles.
- Deschamps, J. P. (1976). *Grossesse et maternité chez l'adolescent*. Édition Centurion.
- Dolto, F. (1989). *Parole pour adolescents ou le complexe du homard*. Hatier.
- Dufort, S., Saint-Laurent, L., Guilbert, E. Boucher, K. (2006). La grossesse à l'adolescence : les prises de position d'adolescents et de praticiens travaillant en prévention. *Journal International sur les Représentations sociales*, 2(1), 1-9.
- Durkheim, E. (1975). *Débat sur l'éducation sexuelle*. Bulletin de la Société française de philosophie. Minuit.
- Durkheim, E. (1991). *Les formes élémentaires de la vie religieuse*. Le livre de poche.
- East, P.L., Slonim, A. Horn, et Reyes, B. T. (2011). *Effets de la procréation adolescente sur les frères et sœurs latinos : changements dans la dynamique familiale et les sentiments envers la mère adolescente*. [Tome 33. Numéro 4. https://doi.org/10.1177/0739986311423368](https://doi.org/10.1177/0739986311423368)
- Elin Martinez. (Septembre, 2021). Rapport mondial sur les Droits Humains. *Afrique : des progrès dans le respect des droits des élèves enceintes*. Human Rights Watch.

<https://www.hrw.org/2021/09/29.htm> .

Emerson, J. (2021, Septembre). *Afrique : des progrès dans le respect des droits des élèves enceintes*. Human Rights Watch. <https://www.hrw.org/2021/09/29.htm>.

Engueleguele M. (2008). Quelques apports de l'analyse de l'action publique à l'étude du politique en Afrique subsaharienne. *Politique et sociétés*, 27(1), 3-28.

Erdmans, M. P., et Black, T. (2008). What they tell you to forget: From child sexual abuse to adolescent motherhood[ ce qu'ils vous disent d'oublier : les abus sexuels sur les enfants à la maternité des adolescentes]. *Qualitative Health Research*, 18, 77-89.

Evina, A. (1998). Vie féconde des adolescentes en milieu urbain camerounais. *Les cahiers de l'IFORD n°16*.

Fascati Manual, (2015). Guidelines for collecting and experimental development. [Archive], sur *OCDE ilibrary* (consulté le 14 octobre 2015)

Fatoumata Sire, D. (2003). Les femmes et l'éducation. Dans Bauchet, P et Germain, P. (dirs.), *l'éducation, fondement du développement durable en Afrique* (PP.55-59). PUF

Faucher, P., Dappe, S., MadelenaT, P. (2002). Maternité à l'adolescence : analyse obstétricale et revue de l'influence des facteurs culturels, socio-économique et psychologique à partir d'une étude rétrospective de 62 dossiers. *Gynécologie obstétrique et fertilité*, 30(12), 944-952

Fergusson, D. M, et Horwood, L. J. (1996). The role of adolescent peer affiliations in the continuity between Child Hood behavioural adjustment and juvenile offending [le rôle des affiliations avec les pairs des adolescents dans la continuité entre l'adaptation comportementale de l'enfance et la délinquance juvénile]. *Journal of Abnormal Child Psychology*, (24)5, 205-221.

Fisher, B. (1982). Professing feminism: feminist academics and the women's movement[ professer le féminisme : les universitaires féministes et le mouvement des femmes]. *Psychology of women*, 7(1), 55-69

Flaminio, S. (2017), L'eau en Australie : de l'exploitation des ressources à la gestion des milieux ? L'exemple du bassin versant du Gordon en Tasmanie. *Géoconfluences*, mis en ligne le 20 février 2017

FNUAP, 2000 : *Le FNUAP et la santé des adolescentes en matière de reproduction*. Rapport annuel 1999

Fonkeng, G. et Bomda, J. (2014). *Précis de méthodologie en sciences sociales*. ACCOSUP

- Fortin, M.F. Cote, J. et Filion, F. (2005). *Fondements et étapes du processus de la recherche*. Éditions la Chenelière.
- Foster, S. (1999). *L'économie domestique : ringarde ou d'avant-garde ?* In éducateur/syndicat des enseignants romands, verflugbarkeit. Sélection de brèves recherches.
- FOUCAULT. M. (1984). *Histoire de la sexualité : La volonté de savoir*. Gallimard.
- Fournier, P. (2006). Le sexe et l'âge de l'ethnologue : éclairants pour l'enquête, contraignants pour l'enquêteur. *Revue en ligne des sciences humaines et sociales*, 11,1-36. <https://www.ethnographiques.org>
- Fragniere, J. P. (2001). *Comment réussir un mémoire ?* Dunod.
- Freyssinet-Dominjon, J. (1997). *Méthodes de recherche en sciences sociales*.
- Furstenberg, F.F. (2003). Teenage childbearing as a public issue and private concern [La procréation chez les adolescentes, une question publique et une préoccupation privée]. *American Review of Sociology*, 29 (1), p.23-39.
- Galland, O. (1984). *Les jeunes*. La Découverte.
- Gauthier, B. (2003). *Recherche sociale : De la problématique à la collecte des données*. Presses universitaires du Québec.
- Gauthier, M. (1994). *Une société sans les jeunes ?* Institut québécois de la recherche sur la culture.
- Gesell, A. (1973). *L'adolescent de dix à seize ans*. Bréal.
- Ghiglione, R. et Matalon, B. (1978). *Les enquêtes sociologiques. Théories pratiques*. Armand Colin.
- Goubo, R. (2020). *Grossesses précoces en milieu scolaire*. Livre.
- Graham-Browne, S. (1991). *Education in the developing world: conflict and crisis*. Longman.
- Grawitz M. (1986). *Méthodes des sciences sociales*. Dalloz, 7ème édition.
- Guedj, B. et al. (2004). *Étudiante et mère : un double défi. Les conditions de vie et les besoins des mères étudiantes*. Conseil du statut de la femme.
- Guide IPPF, International Planned Parenthood Federation. (2017). *Comment éduquer au sujet de l'avortement. Les faits essentiels*.<sup>4</sup> Newhams Row, London SE1 3UZ, Royaume-Uni. <http://www.ippf.org/ressource/how-educate-about-abortion-guide-peer-educators-teachers-and-trainers>
- Haley, M.E. (2021). Inventing family: colonial knowledge politics of “family” and the

coloniality of “pro-family” activism in Africa [ Inventer la famille : les politiques coloniales du savoir sur la famille et la colonisation du militantisme pro-famille en Afrique]. *Africa today*, 67(4), 30-49.

Hardy, J. B., Astone, N. M., Brooks-Gunn, J., Shapiro, S., Miller, T. L. (1998). Like mother, like child: Intergenerational patterns of age at first birth and associations with childhood and adolescent characteristics and adult outcomes in the second generation. *Developmental Psychology*, (34), 1220-1232.

Herbigniaux, F. et Thai, Y. (2005). *Les méthodes contraceptives chez les jeunes. Enquête menée auprès des 13-21 ans par la fédération des Centres de Planning Familial des Femmes Prévoyantes Socialistes*. Bruxelles.

Heuch, I. (2010). *Allaitement maternel et droit*. L'Harmattan.

[http://bv.cdeacf.ca/CF\\_PDF/2002\\_17\\_0094.pdf](http://bv.cdeacf.ca/CF_PDF/2002_17_0094.pdf).

Institut National de la statistique (INS)-MINEPAT, *Enquête démographique et de sante au Cameroun n°5(2018)*. CMR-INS-EDSCV-2018-V1.0,

Institut National de la statistique, ICF. *Enquête Démographique et de Santé au Cameroun 2020*. Yaoundé, Cameroun et Rockville, Maryland, USA.

Jenkins, W.I. (1978). *Policy Analysis: A Political and Organizational Perspective*. New York, St. Martin's Press.

Jerome, L. (2010). *La grossesse chez les adolescents. Gynécologie et obstétrique*. [Diplôme d'Etat de sage-femme, université d'Angers]. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00555775>

Jewell D., Tacchi J., Donovan J., (2000). Teenage pregnancy: whose problem, is it? *Family Practice*, 6(17), 522-528.

Journet, N. (2002). *La culture de l'universel au particulier*. Editions sciences humaines.

Kalieu Elongo, Y. (2015). Femmes et santé de la reproduction au Cameroun : l'accès à l'avortement légal. In : Sidibé AS, Badji M, Mbonda EM, Otis G, Becker C. Genre, inégalités et religion. 2007. *Archives contemporaines*, Agence universitaire de la francophonie.

Karsentie, T. et Savoie, L. (2000). *Introduction à la recherche en éducation*. CRP, [http : //www.-research-gate.net/267](http://www.-research-gate.net/267)

Karsentie, T. et Savoie, L. (2004). *La recherche en éducation : étapes et approches*. CRP, 452p. <https://www.amazon.fr>

Kenway, J. et Modra, H. (1992). Feminist pedagogy and emancipatory possibilities. In J.

- Gore et C. Luke, (Ed.) *feminism and critical pedagogy* [pédagogie féministe et possibilités émancipatrices] ,138-166
- Khouma, M., et Ka, A. (2019). Sénégal : étude sur les grossesses précoces en milieu scolaire : rapport final |UNESCO HIV and Health Education Clearinghouse [Internet]. 2019 [cité 27 juin 2019].
- Kobelembe, F. (2010). Le comportement sexuel des adolescents à Bangui (RCA). In *Etude de la population africaine*, 20.
- KOBIANE, J.F. et YARO, Y. (1996). *La santé Reproductive des adolescents dans le Sahel. Rapport d'analyse sur les données quantitatives. Le cas du Burkina-Fas.* CERPOD.
- Kone, D. et Muller, E. (1994). Societal risk perception and media coverage. Risk analysis [perception du risque social et médiatisation. Analyse des risques].1(14), 21-24, <https://doi.org/10.1111/J.1539-6924.1994.tb00024.x>
- Laburthe-Tolra P., Warnier J.-P. (1993). *Ethnologie Anthropologie*. PUF.
- Lanchet, A. et Gotman, A. (1992). *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Nathan.
- Lange, M.-F. (1998). *L'école et les filles en Afrique, scolarisation sous conditions*. Karthala.
- Lange, M-F. (1995). Les stratégies éducatives en Afrique subsaharienne. *Cahiers des sciences humaines*, 31, (3).
- Lange, M-F. (1999). Les acteurs de l'offre et de la demande d'éducation en Afrique. In *les cahiers d'Ares*, (1)
- Lanzi, R.G., Bert, S.C., Jacobs, B.K. (2009). *Dépression parmi un échantillon de mères adolescentes et adultes pour la première fois*. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2009.00199.x>
- Larue, A., Malenfant, R., Lazure, G., Cote, N., Jette, M., Beauparlant, C. (2008). *La négociation des choix scolaires, professionnels et familiaux des jeunes mères*. QC : Centre de santé et des services sociaux de la Vieille-Capitale.
- Lascoumes, P. (2001). *La productivité sociale des controverses ». Intervention au séminaire « Penser les sciences, les techniques et l'expertise aujourd'hui*.
- Lavigne Delville, P. (2017). Pour une socio anthropologie de l'action publique dans les pays "sous régime d'aide". *Anthropologie et développement*, (45) ,33-64.
- Le van, C. (1998). *Les grossesses à l'adolescence : normes sociales, réalités vécues*. L'Harmattan.

- Le van, C. (2006). La grossesse à l'adolescence : un acte socialement déviant ? *Adolescence*, (55)1,225-234.
- Lekouah, J. (2019). *Education à la sexualité et lutte contre les grossesses précoces en milieu scolaire : étude menée auprès des élèves du lycée de NKOLDONGO*. [Mémoire, Université de Yaoundé I]. <https://dicames.online/handle>
- Lemieux, C. (2002). *L'étude des politiques publiques*. Presses de l'Université Laval.
- Lemieux, C. (2007). À quoi sert l'analyse des controverses ? Mil neuf cent. *Revue d'histoire intellectuelle*, 25 (1), 191–212.
- Lessard, C. et Carpentier, A. (2015). *Politiques éducatives : la mise en œuvre*. Les Presses universitaires de France. Collection: "Éducation et société." <http://classiques.uqac.ca>
- Lessard-Hebert, M., Goyette, G., Boutin, G. (1997). *La recherche qualitative : fondements et pratiques*. Université De Boeck.
- Levan, C. (1998). Les grossesses à l'adolescence : une pluralité d'explications. *Vie*
- Levesque, S. (sd) *La grossesse chez les adolescentes et les adolescentes mères*, Université du Québec à Montréal. <http://www.aqps.qc.ca/public/publications/bulletin/13/13-3-11.htm>
- Lewin, A., Mitchell, S.J., et Ronzio, C.R. (2013). *Obstacles et facilitateurs à la mise en œuvre de programmes d'agents de santé non professionnels pour améliorer l'accès à la santé maternelle et infantile : une synthèse de données qualitatives*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010414.pub2>.
- Lipman, L., Georgiades, K. et Boyle, M.H. (2011). Résultats des enfants nés de mères adolescentes chez les jeunes adultes : effets de la naissance à l'adolescence ou plus tard. *Journal de l'Académie américaine de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. 50(3), 232-241.
- Loi n°2004/016 du 22 juillet 2004 portant création, organisation et fonctionnement de la commission nationale des Droits de l'Homme et des libertés (CNDHL)
- Loi n°2016/007 du 12 juillet 2016. Portant Code Pénal du Cameroun
- Loi n°98/004 du 4 avril 1998 portant sur l'orientation de l'éducation au Cameroun
- Loignon, C. (1996). *L'adolescence bousculée : prévention et soutien de la grossesse et de la maternité/paternité à l'adolescence : état de la situation pour la région de Montréal : rapport de recherche menée dans le cadre du programme Projet placement carrière*. Regroupement Naissance-Renaissance. [Enligne]

- Loiselle, C., Profetto-Mcgrath, J., Polit, D., Beck Tatano, C. (2007). *Méthodes de recherche en sciences infirmières : Approche quantitative et qualitative*.
- Luma, E. (1987). *L'éducation et le renouveau camerounais*, U.I.P.
- Luong, M. (2008). Que sont devenues les mères adolescentes. *Statistique Canada : L'emploi et le revenu en perspective*, 9(5) ,11p. [En ligne] <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-001-x/2008105/pdf/10577-fra.pdf>, Consulté le 2 février 2009.9 janvier 2009.
- Maiga, O. et Kone, F. (2022). Early marriage, early pregnancy and adolescent schooling [mariages précoces, grossesses précoces et scolarisation des adolescentes]. *Revue internationale des économistes de langue française*, vol7(1) ,1-21. <http://doi.org/10.18559/RIELF.2022.1.10>
- Makenzius, M., Mckinney, G., Etoguttu, M. (2019). Stigma related to contraceptive use and abortion in Kenya: scale development and validation. *Reprod Health* 16, 136 (2019).
- Mapto Kengne, V. (2006). Enjeux, évolution et comparaison de la scolarité et de la scolarisation des filles dans les pays en voie de développement et en Afrique. In *cahiers africains de recherche en éducation n°2 : la scolarisation des filles au Cameroun. Jalons, repères et perspectives* (PP 17-51). L'Harmattan.
- Mapto Kengne, V. (2011). *Les filles sur le chemin de l'enseignement supérieur en Afrique subsaharienne : analyse de leurs trajectoires, représentations sociales de l'école et résilience à travers leurs récits biographiques*. [Thèse de doctorat]. Université de Montréal.
- Marguet, L. (2014). Les lois sur l'avortement (1975-2013) : une autonomie procréative en trompe-l'œil ? *Revue des droits de l'homme*, [En ligne], 5 | 2014, mis en ligne le 26 mai 2014, consulté le 10 décembre 2020. <http://journals.openedition.org/revdh/731.htm>.
- Matchinda, B. (2008 b). Droit des filles à l'éducation enjeux psycho-socio-politiques. In Pallante S. *droit à quelle éducation en Afrique ?* presses de l'UCAC.
- Mbisa Isanongo, et al. (2022). Les facteurs de survenue des grossesses précoces dans la zone de santé de YABAONDO à propos de 50 cas observés dans l'aire de santé BALUOLA. *International journal of medical and health science*, 8(10)
- Mbonji Edjenguele. (1968). *Une théorie scientifique de la culture*. Maspero.
- Mbonji Edjenguele. (2005). *L'Ethno-perspective ou le discours de l'ethno anthropologie culturelles*. Presses universitaires de Yaoundé.
- Meekers, D. (1993). *Sexual initiation and premarital childbearing in sub-saharan Africa*. DHS working papers [Initiation sexuelle et grossesses prénuptiales en Afrique

subsaharienne]. Macro International In.

Meli Meli, V., Gnintedem, T. R., Yong, L. (2018). Élèves-mères et rationalité de la sexualité et de la maternité à l'Ouest - Cameroun. *African sociological review* (221), 94-116.

Meny, Y. et Thoenig, J-C. (1989). *Politiques publiques*. PUF.

Miles, M. et Huberman, M. (2003). *Analyse des données qualitatives* (2e éd.) De Boeck.

Miller, B. C. (2002). Family influences on adolescent sexual and contraceptive behavior. *The Journal of Sex Research*, 1(39), 22-26.

Ministère de l'éducation nationale au Cameroun. (2003). L'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées. Circulaire n°2003-027 du 17-2-2003.

Ministère de la santé au Cameroun. (2009), Stratégie Sectorielle de Santé 2001 – 2015

Ministère de la santé publique (MSP) [2001], *Politiques et normes des services de santé de la reproduction*, document de politique nationale, mai 2001, 88 p.

Moisset, J-P. (2021). Le secrétariat de l'épiscopat et la naissance de la sécurité sociale (1945-1950). Dans revue d'histoire de la protection sociale, 1(14), 70-93

Molgat, M. et Ringuet, C. (2004). De la prévisibilité à la diversité des parcours ? Le cas de jeunes mères ayant délaissé leurs études. *Revue Service social*, (51)1,50-67.

Mollborn, S. (2007). *Tirer le meilleur parti d'une mauvaise situation : ressources matérielles et parentalité adolescente*. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00347.x>

Moody, R. K. (2020). Women human rights defender's fight against female genital mutilation and child marriages in Africa [les défenseurs des droits humains des femmes luttent contre les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfant en Afrique]. *Cities & health*, October1-6 <https://doi.org/10.1080/23748834.2020.1833597>

Moreau, I (1995). *La pauvreté et le décrochage scolaire ou la spirale de l'exclusion*. Ministère de la Sécurité du revenu.

Morin, E. (2005). *Introduction à la pensée complexe*. Le Seuil.

Mucchielli, A. (2002). Dictionnaire des méthodes qualitatives en Sciences humaines et sociales. *Armand colin*.

Mucchielli, A. (2009). Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines 3<sup>e</sup> édition. *Armand colin*.

Muller, P. et Surel, Y. (1998). *L'analyse des politiques publiques*, Paris, Montchrestien.

N'da, P. (2015). *Recherche et méthode en sciences sociales et humaines. Réussir sa thèse, son mémoire de master ou professionnel, et son article*. L'Harmattan.



- Nankia, D. (2010). *Pauvreté et grossesse des adolescents au Cameroun* [mémoire de master, ISSEA-ingénieur]. <https://www.memoireonline.com/sommaires/economie-finance.html>
- Nebout, M. (1974). Résultats d'un essai, contrôle de l'extrait titre de centella asiatica. Dans une population lépreuse présentant des maux perforants plantaires. *O.C.E.A.C.* (67)5,471-478.
- Nga Ndong, V. (1999). *L'opinion Camerounaise*.
- Ngima Mawoung, G. (2010). Les ruptures de la justice sociale comme facteur de conflits. *Annales de la faculté des Arts, Lettres et Sciences Humaines*, 11(1), 255-276.
- Ngo Mayack, J. (2022). Opinions de femmes sur la législation relative à l'avortement dans la ville de Yaoundé. *Pan African Medical journal*, 43(88).
- Ngo Yebga, N. (2014). La conciliation, d'une procédure locale de contournement d'une norme juridique : l'expérience des droits reproductifs autour de l'avortement au Cameroun. Dans *autre part, presses des sciences po*, 2(70), 91-107.
- Njocki (2019). Rapport d'activités EQUIPOP. Le planning familial au Cameroun, <https://equipop.org>
- Noirhomme-Renard, F. Farfan-Portet, M.I. Berrewaerts, J. (2006). *Soutenir l'allaitement maternel dans la durée : quels sont les facteurs en jeu ?* UCL-RESO - 06-41.
- Noirhomme-Renard, F., Aujoulat, I., et Gosset, C. (2013). La dépression chez les mères adolescentes : pour un repérage des situations de vulnérabilité. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 61, 340-346.
- Noumba, I. (2008). Un profil de l'abandon scolaire au Cameroun. *Revue d'économie du développement*, 16(1), 37-62. URL: <https://www.cairn.info/revue-d-economie-du-developpement-2008-1-page-37.htm>
- Nssi Essono, F.X. (2021). *Gouvernance de l'éducation en Afrique : une socio-anthropologie de l'action publique partenariale en éducation au Cameroun*. [Thèse de doctorat Université Paris-Est ; Université de Yaoundé I]. Français. (NNT : 2021 PESC0006)
- Olivier de Sardan, J-P. (1995). *Anthropologie et développement : Essai en socio-anthropologie du changement social*. APAD- Karthala.
- Olivier de Sardan, J-P. (2007). De la nouvelle Anthropologie du développement à la Socio-anthropologie des espaces publics africains. *Revue Tiers Monde, Armand Colin*, 3(191), 543.

- Olivier de Sardan, J-P. (2008). *La rigueur du qualitatif : Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*. Harmattan.
- Olivier de Sardan, J-P. (2011). Promouvoir la recherche face à la consultance. *Cahiers d'études africaines*. <http://etudesafriaines.revues.org/16759>.
- Olivier de Sardan, J-P. (2021). La revanche des contextes. Des mésaventures de l'ingénierie sociale, en Afrique et au-delà. *Karthala*, boulevard Arago.
- Olivier de Sardan, J-P., et Vari-Lavoisier, I. (2022). Les modèles voyageurs : une ingénierie sociale du développement, *revue internationale des études du développement*, 1 (248), 146-147.
- Olivier Lawrence. (2005). *L'élaboration d'une problématique de recherche*. L'Harmattan.
- Olivier, L., Bedard, G., Ferron, J. (2005). *L'élaboration d'une problématique de recherche : sources, outils et méthode*. L'Harmattan.
- OMS (2012). *Prévenir les grossesses précoces et leurs conséquences en matière de santé reproductive chez les adolescentes dans les pays en développement : les faits*. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la santé.
- OMS (2022). [www.who.int](http://www.who.int) Grossesse chez les adolescentes [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=Grossesse chez les adolescentes 1 Principaux faits En, du problème 4 Contexte 5 Action de l'OMS](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=Grossesse%20chez%20les%20adolescentes%201%20Principaux%20faits%20En,%20du%20probl%C3%84me%204%20Contexte%205%20Action%20de%20l%27OMS)
- OMS (Archive 2011-2013) publié dans le site *Magic Maman Famili.fr*
- OMS/UNFPA, *Adolescentes enceintes : Apporter une promesse d'espoir dans le monde entier*, 2007
- Ouattara, F., Bationo, B.F, Gruenais, M-E. (2009). L'avortement volontaire au Burkina-Faso : quand les réponses techniques permettent d'éviter de traiter un problème social. *Autrepart*, 70(2), 109-123.
- Ouattara, F., Bationo, B.F, Gruenais, M-E. (2009). Pas de mères sans un « mari ». La nécessité du mariage dans les structures de soins à Ouagadougou (Burkina Faso). *Autrepart*, 1(52).
- Ouellet, F., Saint-Jacques, M-C., Turcotte, D. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. GAETAN MORIN.
- Parizot, S. (2010). Les psychoses, les psychiatres : évolution des pratiques, des concepts. Des jeux de miroir. Dans *l'information psychiatrique*, 2(86), 109-125.

Patel, P.H., et Sen, B. (2012). Maternité chez les adolescentes et conséquences à long terme sur la santé. *Journal sur la santé maternelle et infantile*. 16(1), 1063-1071.

Peters, M. (1984). The units of language Acquisition. *Cambridge, university press*, 5(4), 131-132.

Plan stratégique du Programme National de la Santé de la Reproduction (2009b). MINSANTE, <http://cdnss.minsante.cm>

PNDP, programme des Nations Unies pour le développement. (2016). Des OMD au développement durable pour tous.

Pourtois, J. P. et Desmet, H. (2007). *Epistémologie et instrumentation en Sciences Humaines*. Mardaga.

Protocole de Maputo (juillet 2003). Protocole à la charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples, relatifs aux Droits des Femmes en Afrique. Maputo, Mozambique.

Protocole de Maputo (mai 2009). *La ratification par le Cameroun du protocole à la charte Africaine des Droits de l'Homme et des peuples, relatifs aux Droits des Femmes en Afrique*, Cameroun

Quennehen, M. (2019) *le lien père-enfant au parler : entre pertes et ressources*. Revue de l'école doctorale des hautes études en sciences sociales. EHESS.

Quinlivan, J., Tan, L.H., Steele et Black, K. (2004). *Impact des facteurs démographiques, des relations familiales précoces et de la symptomatologie dépressive sur la grossesse chez les adolescents*. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2004.01336.x>

Quivy, R. et Campendhoud, L. V. (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales*.

Rapport Benin, APHCR (African population and research centers), Rutgers et ABPF (association béninoise pour la promotion de la famille), (2022). *Expériences de l'avortement au Bénin : déterminants sociaux et parcours de soins dans le département de l'Atlantique*.

Rapport de stage, (novembre, 2022). DICAMES <https://dicames.online/jspui/bitstream/20.500.12177/10641/1/AZANG%20OWOUNDI%20Nicole.pdf>

Reboul, O. (1992). *Introduction à la rhétorique, théorie et pratique*, PUF.

République du Cameroun. (2011). *Enquête démographique et de la santé et à indicateur multiple (EDS- MICS)*. Rapport final de septembre 2012. Institut nationale de la statistique. ICF International Calvator Maryland.

RESEN Cameroun (201). *Rapport d'Etat du Système Educatif National*.

- RESEN Cameroun (2019). *Rapport d'Etat du système éducatif national*.
- Robert, A. et Bouillaguet, A. (1997). *L'analyse de contenu*. Presses universitaires de France.
- Robinson, B. E., et Barret, R. L. (1986). *The developing father. Emerging roles in contemporary society*. [Le père en développement. Les rôles émergents dans la société contemporaine.] Guilford Press.
- Ross-Lavoie, S. (2015). *Maternité répétée à l'adolescence et événements difficiles vécus Chez ces jeunes mères vulnérables : une étude exploratoire*. [Thèse de doctorat Université de Sherbrooke].
- Rotermann. (2008). *Tendances du comportement sexuel et de l'utilisation du condom à l'adolescence*. Rapports sur la santé
- Roy, J. (2006). La réussite scolaire : intervenir selon une perspective sociale. *Pédagogie collégiale*, 20(1), 32-36.
- Roy, S., et Charest, D. (2002). *Jeunes filles enceintes et mères adolescentes : un portrait statistique*. Ministère de l'éducation du Québec.
- Rwenge, M. (2013). « Comportements sexuels parmi les adolescents et jeunes en Afrique subsaharienne francophone et facteurs associés » In *African journal of reproductive health/ revue Africaine de la santé reproductive*, 17(1), 49-66.
- Sall, A. (2020). *L'émotion et la raison*. Harmattan.
- Savage, K., et Debenoist, B. (2012). *Allaitement maternel dans un environnement multiethnique*. Gaëtan-Morin.
- Scaramella, L.V., Conger, R. D., Simons, R.L., Whitebeckl. B. (1998). Predicting Risk for pregnancy by late adolescence: a social contextual perspective. *Developmental Psychology*,
- Scholl, O. Hediger, M. L. Belsky, D. H. (1994). Soins prénataux et santé maternelle pendant la grossesse chez les adolescentes : revue et méta-analyse. *Journal de la santé des adolescents*. 15(6), 444-456.
- Shaw. Lawlor et Najman. (2006). Enfants adolescents de mères adolescentes : résultats psychologiques, comportementaux et de santé d'une étude longitudinale prospective australienne. *Sciences sociales et médecine*. 62 (10), 2526-2539.
- SIDIKIBA, S., et al. (2020). Fréquence des grossesses en milieu scolaire et profil des adolescentes concernées à CONAKRY, GUINEE. *Santé publique*, 5(32), 571-582. Doi10.3917/spub.205.0571 /https://www.cairn.info/revue-santé-publique-2020-5-page-

Spillane, J.P., Reiser, B., Reimer, T. (2002b). Policy implementation and cognition: reframing and refocusing implementation research. *Review of educational research*.

Statistique Canada, (2010). *Indicateur de l'éducation au Canada : une perspective internationale* Ottawa, Catalogue, n°81-604-X, 110 p. [En ligne] <http://www.statcan.gc.ca/pub/81-604-x/81-604-x2010001-fra.pdf> . Consulté le 5 octobre 2012.

Stratégie Sectorielle de Santé (2001-2015) actualisée en 2009, MINSANTE, <https://www.minsante.cm>

Sundby, J., Svanemyr, J., Maehre, T. (1999), Avoiding unwanted pregnancy – the role of communication, information and knowledge in the use of contraception among young Norwegian women. *Patient Education and Counseling*, 1(38) 11-19.

Tantchou, J. (2007). *Épidémie et politique en Afrique. Maladie du sommeil et tuberculose au Cameroun*. L'Harmattan.

Tantchou, J. et Gruenais, M. E. (2009). *Quand les frontières du stérile et du non-stérile s'évanouissent : De l'usage du bloc opératoire dans un contexte de crise du système de santé (Cameroun)* <https://doi.org/10.3917/rac.008.0458>

Tchombe, T. M. (2006). *L'accès des filles à l'éducation au Cameroun : la fin du vingtième siècle, les problèmes et les perspectives pour la qualité dans l'accès*. L'Harmattan.

Tesch, R. (1990). *Qualitative Research: Analysis Types and Software Tools*. Psychology press. *Allaitement : de la naissance au sevrage*. Albin Michel.

Touko, A., Kemmegne, J., Nissack, F., Schmidt-Ehry, B., Kamta, C. (2001). Planning familial chez les adolescentes mères d'enfants dans le centre urbain du Cameroun. *African journal of reproductive Health*, 2(5), 105-115. <https://doi.org/10.2307/3583436>

Tremblay, D., Forget, G., Lavoie, F. (1986). *L'expérience de la maternité chez l'adolescente : état de la situation, inventaire du support offert et pistes d'action*. Saint-Hyacinthe.

Trémentin, J. (2003). L'accompagnement des maternités adolescentes. *Lien social*, 1(664).

Trudel, R., et Antonius, R. (1991). *Méthodes quantitatives appliquées aux sciences humaines*.

Tsafack, G. (2001). *Comprendre les sciences de l'éducation*. Harmattan.

- UNESCO, (1990,5-9Mars). *Déclaration mondiale sur l'éducation pour tous*. [Conférence] conférence de JOMTIEN, Thaïlande.
- UNESCO, (2004). *Recueil de données mondiales sur l'éducation 2004 : statistiques comparées sur l'éducation dans le Monde*. UNESCO.
- UNESCO, (2009). *Rapport mondial de suivi sur l'EPT 2009*.
- UNESCO, (2010). *Atteindre les marginalisés. Rapport mondial de suivi sur l'EPT*. UNESCO
- UNFPA, (2007). *Témoignage vivant : La Fistule Obstétricale et les inégalités en Santé Maternelle*, 2007
- UNICEF, (1999) : la situation des enfants dans le Monde 1999. UNICEF.
- UNICEF, (2009). *La situation des enfants dans le monde 2009 : La santé maternelle et néonatale*, 2009
- UNITE RESO, (2003). Service Universitaire de promotion de la santé, université catholique de Louvain, <http://www.md.ud.ac.be/entites/esp/reso>
- Van Der Maren, J-M. (2004). *Méthodes de recherche pour l'éducation*. Education et formation. Fondements. Collection : *Méthodes en sciences humaines*, les Presses de l'Université de Montréal ; DeBoeck Université, 2<sup>e</sup> édition.
- Wafo, F. (2012). *Problématique d'une éducation à la sexualité en milieu scolaire dans les pays d'Afrique Subsaharienne : L'exemple du Cameroun*. Education. [Thèse de doctorat, Université Blaise Pascal-Clermont-Ferrand II]. (NNT : 2012CLF20015).
- Wilson, W. J. (1987). *The truly disadvantaged: The inner city, the underclass, and public policy*. University of Chicago Press.
- Woodward, L. J., Horwood, L. J., Fergusson, D. M. (2001a). Teenage pregnancy: Cause for concern [Grossesse adolescente: source d'inquiétude]. *New Zealand Medical Journal*, (114)1, 301-303.
- Zambo Belinga, J-M. (2004). *Utilisation des résultats de la recherche dans l'action publique au Cameroun*. *Revue internationale des sciences sociales*, 179(1), 43-51
- Zongo, S. (2004). *Approche anthropologique des accouchements à domicile dans le district sanitaire du secteur 30 d'Ouagadougou*. [Mémoire de maîtrise, département de sociologie, Université de Ouagadougou (Burkina Faso)].
- Zoumana, M. et Sylla, M. (2022). *Social representations of teenage pregnancies among students in the district of Abidjan [Représentations sociales des grossesses précoces chez les élèves du district d'Abidjan]*. *Revue africaine des sciences sociales et de la santé*



## ANNEXES

### ANNEXE : 1

#### I- GUIDE D'ENQUETE DE TERRAIN

##### I-Guide d'observation directe

*Il sera question d'observer dans les trois établissements scolaires choisis de la ville de Yaoundé, tout en réalisant si possible les prises de vue, les pratiques des différents acteurs (élèves, enseignants, staff administratif) impliqués par la circulaire.*

##### **Catégorie d'observation n° 1 : les élèves des établissements publics, privés et confessionnels de la ville de Yaoundé**

- 1- situation géographique des différents établissements de la ville de Yaoundé (l'environnement scolaire) ;
- 2-Les infrastructures des différents établissements (la logistique) ;
- 3-Les pratiques sociales des élèves (vie scolaire) ;
- 4-Le nombre de filles enceintes et d'élèves pères ;

##### **Catégorie d'observation n° 2 : les logiques et pratiques des enseignants et staff administratif**

- 1- l'organisation de la vie scolaire au sein de l'établissement : la tenue des conseils, rassemblements, assemblées générales, réunion des parents ;
- 2-Le déroulement des activités post et péri scolaires (kermesse, journées internationales, tables rondes...)
- 3-Les pratiques pédagogiques des conseillers d'orientation et autres enseignants ;
- 4-L'application du règlement intérieur de l'établissement
- 5-Les relations entre les élèves et les enseignants ; le personnel de l'établissement et les parents ;
- 7-L'administration et les organismes non gouvernementaux, services de santé, affaires sociales ;
- 8-Les actions concrètes des acteurs institutionnels du département du MFOUNDI pour manager l'éducation à la sexualité des élèves et éradiquer les grossesses en milieu scolaire.

##### II- Guide d'entretien semi-directif

Dans le cadre de notre étude intitulé « **gestion des grossesses précoces en milieu scolaire à Yaoundé : une socio anthropologie des controverses autour d'une politique éducative** ». Nous menons une



étude donc l'objectif est de comprendre et d'expliquer les différentes perceptions des acteurs de la communauté éducative vis-à-vis de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire.

Ainsi, Vous avez été sollicité pour apporter votre contribution à cette étude. Nous vous rassurons que la durée de cet entretien n'excède pas une heure.

Au cours de cet entretien, nous aimerions aborder les thèmes suivants : La circulaire du 22 Avril 2024, l'éducation à la sexualité, les grossesses en milieu scolaire, les politiques de santé reproductive. Tout en vous garantissant de la confidentialité de vos réponses au terme de la loi N° 91/023 du 16 décembre 1991 sur le recrutement et enquêtes statistiques, nous vous prions donc de bien vouloir y répondre le plus librement possible.

Nous vous prions de recevoir nos remerciements pour votre franche collaboration.

*Adressé aux acteurs institutionnels, administrateurs scolaires, enseignants, personnel de santé, parents du département du MFOUNDI, c'est-à-dire les chefs d'établissement, les inspecteurs pédagogiques régionaux et nationaux, les responsables des départements ministériels du MINESEC.*

#### **Données sociodémographiques de l'informateur**

Nom et prénom : .....

Statut social : .....

Sexe : .....

Age : .....

Localité et quartier : .....

Contact : .....

Consentement éclairé : .....

Date de l'entretien : .....

Début de l'entretien : .....

Lieu de l'entretien : .....

#### **I- Catégorie d'entretien n° 1 : les acteurs institutionnels de la ville de Yaoundé IV**

##### **Education à la sexualité des élèves**

1- l'éducation à la sexualité : priorité pour les politiques publiques éducatives au Cameroun

2- l'éducation à la sexualité et les programmes scolaires

3- l'enseignement des cours sur l'éducation à la sexualité

- 
- 4- les conseillers d'orientation et l'éducation à la sexualité
  - 5- collaboration avec des organismes pour accompagner le MINESEC dans le renforcement de l'éducation à la sexualité des élèves
  - 6- politiques publiques éducatives et planning familial au sein des établissements
  - 7- éradication des comportements à risques en milieu scolaire : apport des parents et institutionnels

• **circulaire du 22 avril 2022 sur la gestion des grossesses en milieu scolaire**

- 1- circonstances de la circulaire du 22 avril 2022
- 2- circulaire sur la réadmission des grossesses dans les établissements scolaires : les différentes perceptions
- 3- circulaire et contexte socioculturel
- 4- évaluation de la circulaire du 22 avril 2022

**Grossesses en milieu scolaire**

- 1- la politique antérieure de gestion des grossesses en milieu scolaire
- 2 - accompagnement psychosocial des élèves en milieu scolaire
- 3- accueil de la circulaire de gestion des grossesses en milieu scolaire par les chefs d'établissement
- 4 - circulaire et réduction du phénomène de grossesses et sexualité précoce en milieu scolaire

**Les politiques de santé reproductive**

- 1- les prévisions des politiques publiques pour éradiquer le phénomène d'IVG en milieu scolaire
- 2- introduire les professionnels de santé dans la sensibilisation des IVG en milieu scolaire
- 3- les documents qui encadrent la santé reproductive des femmes en Afrique et au Cameroun

**Autres apports sur les différentes thématiques**

*Nous vous remercions pour votre disponibilité !!!*

**II- Catégorie d'entretien n° 2 : administration scolaire**

**Education à la sexualité des élèves**

- 1- priorité de l'éducation à la sexualité dans la pédagogie
- 2- partenariat avec certains organismes pour renforcer l'éducation à la sexualité des élèves
- 3- présence des structures spécialisées pour le suivi des élèves dans les établissements scolaires : planning familial, infirmerie fournie en matériel...

4- communication entre parents et administration pour lutter contre les comportements à risques

• **circulaire du 22 avril 2022 sur la gestion des grossesses en milieu scolaire**

1- réceptions de la circulaire par l'administration et opinions

2- le contexte de la survenue de la circulaire et les entraves sur son intégration effective en milieu scolaire

3- la gestion antérieure des grossesses en milieu scolaire

**Grossesses en milieu scolaire**

1- le taux d'élèves enceintes et élèves-pères dans l'établissement

2- l'accompagnement psychosocial des élèves enceintes et élèves-pères par l'administration

3- le cas des enseignants auteurs de grossesses chez les élèves

4- la circulaire et réduction du phénomène de grossesse et sexualité précoce en milieu scolaire

**Les politiques de santé reproductive**

1- les cas d'IVG dans l'établissement

2- les moyens de sensibilisation d'IVG dans l'établissement

3- connaissances sur les textes qui régissent la santé reproductive en Afrique et au Cameroun

**Autres apports sur les différentes thématiques**

*Nous vous remercions pour votre disponibilité !!!*

**III- Catégorie d'entretien n° 3 : personnel de santé**

**Education à la sexualité des élèves**

1- opinions sur la qualité d'éducation à la sexualité offerte en milieu scolaire

2- apport personnel sur l'éducation à la sexualité des élèves

3- organisation des temps d'échange avec les élèves

4- les besoins en planning familial chez les élèves

**Grossesses en milieu scolaire**

1- les informations sur les grossesses dans l'établissement

2- les stratégies pour l'éradication effective du phénomène de sexualité et de grossesses précoces en milieu scolaire

3- les risques des grossesses précoces sur la santé des élèves

1- les informations sur les IVG dans les établissements

2- les besoins des élèves en IVG

3- la communication autour des politiques de santé reproductive : interruptions de grossesses, les moyens contraceptifs

4- connaissance sur les textes qui régissent l'avortement en Afrique et au Cameroun

#### **Circulaire du 22 avril 2022 sur la gestion des grossesses en milieu scolaire**

1- connaissance sur la circulaire du 22 avril 2022 et opinions

2- accompagnement psychopédagogique des élèves enceintes

3- autres mesures d'accompagnements de la circulaire

#### **Autres apports sur les différentes thématiques**

*Nous vous remercions pour votre disponibilité !!!*

#### **IV- Catégorie d'entretien n° 4 : les parents**

##### **Education à la sexualité des élèves**

1- importance de l'éducation à la sexualité pour les élèves

2- partisans pour la dispense des cours d'EVA dans les établissements

3- communication avec les enfants sur les questions d'ordre sexuel

4- sources d'information des enfants sur les questions d'ordre sexuel

5- opinions sur la sexualité précoce en milieu scolaire

#### **Circulaire du 22 avril 2022 sur la gestion des grossesses en milieu scolaire**

1- informations sur la circulaire du 22 avril 2022 et opinions

2- connaissances sur la gestion antérieure des grossesses en milieu scolaire

3- circulaire et réduction du phénomène de sexualité et de grossesses précoces en milieu scolaire

#### **Grossesses en milieu scolaire**

1- connaissances sur les grossesses précoces en milieu scolaire

2- situation de grossesses des élèves et performance scolaire

3- moyens de sensibilisation du phénomène de grossesses précoces en milieu scolaire

---

## **Les politiques de santé reproductive**

- 1- perception des politiques de santé reproductive : planning familial, interruption de grossesses
- 2- connaissances sur les textes qui régissent l'avortement en Afrique et au Cameroun
- 3- communication autour des questions de santé reproductive avec les enfants

## **Autres apports sur les différentes thématiques**

*Nous vous remercions pour votre disponibilité !!!*

## ANNEXE 2 : Questionnaire aux élèves.

**Thème : Gestion des grossesses en milieu scolaire à Yaoundé : une socio anthropologie des controverses autour d'une politique éducative.**

### A. Expérience Sexuelle De L'élève Interrogé

Qu'entendez-vous par éducation à la sexualité ? *Une seule réponse possible.*

C'est l'ensemble des informations sur l'anatomie du corps humain, plus précisément sur les appareils reproductifs masculin et féminin

C'est l'ensemble des enseignements ayant pour objet la sexualité humaine et pour finalité la santé sexuelle des individus

C'est le fait de parler des relations sexuelles aux individus

Recevez-vous des cours sur l'éducation à la sexualité à l'école, en dehors du cours d'anatomie en sciences ? *Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Est-ce que les cours d'anatomie, qui vous sont dispensés en sciences vous parlent des notions suivantes : *Une seule réponse possible.*

Le planning familial,

De la sexualité précoce et des grossesses précoces,

Des MST et IST

De l'avortement

Est-ce vous trouver une certaine nécessité d'avoir des cours d'éducation à la sexualité dans votre établissement ? *Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Est-ce que vous avez l'impression que les enseignants de science ou les conseillers d'orientation, vous édifient sur tout ce que vous avez besoin de savoir sur les questions autour de la sexualité des jeunes durant le cours d'éducation à la sexualité ? *Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Es ce que ces enseignements vous permettent d'avoir un comportement sexuel responsable ?

*Une seule réponse possible.*

- oui
- Non

Recevez- vous une éducation à la sexualité à la maison avec vos parents : *Une seule réponse possible.*

- Non, c'est un sujet tabou
- Oui, vous discutez de temps en temps

Lorsque vous avez des préoccupations sur la sexualité et la vie reproductive où allez-vous chercher des informations ? *Une seule réponse possible.*

- Auprès de vos camarades et amis
- Sur les réseaux sociaux
- Auprès de vos parents
- Chez un médecin
- Vous allez voir votre conseiller d'orientation ou votre professeur de science
- Auprès d'une tierce personne, si oui, donner sa qualité
- .....

Quelle est votre expérience sexuelle ? *Une seule réponse possible.*

Vous n'avez aucune expérience sexuelle

Débutant (vous êtes situé au niveau du flirte en imitant vos camarades qui ont de l'expérience)

Moyen (vous êtes à votre premier rapport sexuel et vous pensez continuer si jamais l'occasion venait à se présenter)

Avancé (vous avez une longue expérience sexuelle et vous maîtrisez les méthodes contraceptives)

Etes-vous capable de bien compter votre cycle menstruel ? (Question pour filles)

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

Votre partenaire peut-elle obtenir de l'aide auprès de vous pour compter son cycle menstruel ? (Question pour garçons) *Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Est-ce qu'il vous ait déjà arrivé d'entretenir une relation intime avec un (e) de vos camarades ?

*Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Avez-vous déjà entretenu un rapport sexuel sans utiliser un préservatif ? *Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Avez-vous déjà utilisé un préservatif féminin ? (Question pour filles) *Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Avez-vous déjà utilisé une mesure contraceptive autre que le préservatif ? *Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Quelle méthode contraceptive avez-vous déjà utilisé pour éviter une grossesse (Question pour filles)

*Une seule réponse possible.*

Une pilule de contraception orale

Le préservatif

Une méthode traditionnelle

Une injection sous forme de dépôt

Avez-vous déjà amené votre partenaire à utiliser un préservatif pendant les rapports sexuels ?

*Une seule réponse possible.*

Oui

Non



## B. Connaissances Sur Les Grossesses En Milieu Scolaire Sans Titre

Avez-vous déjà entendu parler des grossesses précoces ? *Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

Est-ce que vos parents vous sensibilisent sur les grossesses ? *Une seule réponse possible.*

- Non, c'est un sujet tabou chez vous
- Oui, ils vous prodiguent des conseils sur le sujet
- Ils sont indifférents à ce sujet et cette attitude vous gêne
- Ils sont indifférents à ce sujet et cette attitude ne vous gêne pas

Etes-vous conscient du fait qu'à l'apparition des premières menstruations, une fille peut contracter une grossesse, si elle entretient des rapports sexuels non-protégés ? (Question pour garçons) *Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

Que savez- vous du planning familial :

*Une seule réponse possible.*

- C'est l'ensemble des informations qui concernent les familles
- C'est l'ensemble des informations qui concernent les femmes enceintes
- C'est un espace conseil qui renseigne sur les méthodes contraceptives, l'espacement de naissance, la vie reproductive

Est-ce que l'établissement vous facilite l'accès aux méthodes contraceptives : *Une seule réponse possible.*

Vous recevez très rarement des préservatifs lors d'une campagne de sensibilisation de VIH

L'établissement a mis en place un service de planning familial nécessaire pour vous faciliter l'accès aux méthodes contraceptives Non, rien n'est fait à ce niveau

Est-ce que votre établissement organise des campagnes de sensibilisation régulièrement sur les MST/IST et les grossesses : *Une seule réponse possible.*

- Non, pas à votre connaissance
- 
-

Juste à l'occasion des journées spéciales

Très régulièrement

Pensez-vous que les réseaux sociaux vous permettent d'avoir accès à des bonnes informations sur la sexualité ? *Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Connaissances Sur L'avortement Et Les Politiques Educatives De Gestion Des Grossesses En Milieu Scolaire

Avez-vous déjà reçu des informations sur l'avortement au sein de votre établissement ? *Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Est-ce qu'il est souvent organisé des journées d'échange entre enseignants, professionnels de santé et les élèves dans votre établissement sur les sujets tel que l'avortement ?

*Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Etes-vous au courant des textes juridiques sur l'avortement au Cameroun ? *Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Avez- vous déjà subi une interruption volontaire ou involontaire de grossesse ?

*Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Si OUI, vous êtes allés ? : *Une seule réponse possible.*

Dans un hôpital

Vous avez utilisé une méthode traditionnelle

Avez-vous déjà entendu parler de la pilule du lendemain ? *Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Avez-vous déjà utilisé la pilule du lendemain ? *Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Avez- vous connaissance que l'interruption volontaire de grossesse est une pratique illégale au Cameroun, sauf pour des cas de viol ou lorsque la grossesse met en danger la vie de la mère ou celle de l'enfant ? *Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Est-ce que vous ressentez de la peur ou du gêne à utiliser les méthodes contraceptives médicales ? *Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Quelle est votre préférence entre ces méthodes contraceptives ? : *Une seule réponse possible.*

- Médicales  
 Traditionnelles

Est-ce que la circulaire du 22 avril 2022 sur la gestion des grossesses dans les établissements au Cameroun par Mme la ministre des enseignements secondaires vous a été communiquée ? *Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Etes- vous sensibilisé sur le fait que, les relations coupables entre camarades sont interdites par le règlement intérieur des établissements au Cameroun ?

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Pensez-vous que la circulaire de Mme la ministre de l'éducation secondaire sur la réadmission des grossesses à l'école, va améliorer les comportements sexuels des élèves dans votre établissement ? *Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Vos camarades enceintes reçoivent-elles dans votre établissement, un suivi psychologique, médical et social, dont elles ont besoin pour poursuivre leurs études ?

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Est-ce que vous avez l'impression que la circulaire sur la réadmission des grossesses en milieu scolaire, motive les filles enceintes et les élèves-pères, à venir en classe et à suivre les cours normalement ? *Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Est-ce que vous- avez l'impression que la circulaire sur la gestion des grossesses en milieu scolaire sert de prétexte, pour les élèves enceintes et les élèves-pères, à ne pas fournir assez d'efforts en classe ?

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Avez-vous des informations sur les politiques de gestion des grossesses en milieu scolaire dans d'autres pays africains ? *Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

Pensez-vous qu'on peut être parent et en même temps poursuivre ses études sans difficultés :

*Une seule réponse possible.*

- Si on est soutenu financièrement et moralement par ses parents

---

Si on a de la détermination

A un certain moment, on devra choisir entre être parent ou élève

Si les politiques publiques mettent en place des mesures d'accompagnement sociales des élèves enceintes et élèves-pères


Ou alors, vous pensez qu'à un certain moment, on devra choisir entre être parent ou élève

*Une seule réponse possible.*

Oui

Non

## ANNEXE 3 : ATTESTATION DE RECHERCHE

<p>RÉPUBLIQUE DU CAMEROUN Pais – Travail – Patrie *** UNIVERSITÉ DE YAOUNDÉ I BP :337 Yaoundé *** CENTRE DE RECHERCHE ET DE FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET EDUCATIVES *** UNITE DE RECHERCHE ET DE FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES DE L'EDUCATION ET INGENIERIE EDUCATIVE</p>		<p>REPUBLIC OF CAMEROON Peace – Work- Fatherland *** THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I PO BOX: 337 Yaoundé *** POST GRADUATE SCHOOL FOR THE SOCIAL AND EDUCATIONAL SCIENCES *** DOCTORAL RESEARCH UNIT FOR EDUCATION SCIENCES AND EDUCATION ENGINEERING</p>
--	---	---

17 MARS 2023


**DEPARTEMENT DES ENSEIGNEMENTS FONDAMENTAUX  
EN EDUCATION**


**ATTESTATION DE RECHERCHE**

Je soussigné, professeur EYENGA ONANA Pierre Suzanne, chef du département des Enseignements Fondamentaux en Education de l'Université de Yaoundé I, certifie que l'étudiante AKAMA MBIDA CLARISSE, Matricule 21V3429, inscrite en master 2 dans le dit département, effectue actuellement un travail de recherche sur le thème : « **Gestion des grossesses précoces en milieu scolaire au Cameroun : une socio anthropologie de la résonance sociale d'une politique éducative** », sous la direction du docteur AWONDO AWONDO Simon Patrick.

Aussi vous saurais-je gré des dispositions qu'il vous plairait de prendre aux fins de lui faciliter l'accès à toute information non confidentielle susceptible de l'aider dans la rédaction de son travail de recherche.

En foi de quoi la présente attestation de recherche lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

**Le chef du département**  
  
Eyenga Onana  
Pierre Suzanne



## ANNEXE 4 : CIRCULAIRE MINESEC

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Fais Travail-Partie

MINISTÈRE DES ENSEIGNEMENTS SECONDAIRES  
CABINET

REPUBLIC OF CAMEROON  
Fais Travail-Partie

MINISTRY OF SECONDARY EDUCATION  
CABINET

CIRCULAIRE N° 0213 /C/MINESEC/CAB du 22 AVR 2022, portant modalités de gestion des cas de grossesses des élèves dans les établissements scolaires publics et privés d'enseignement secondaire

### LE MINISTRE DES ENSEIGNEMENTS SECONDAIRES

A

Mesdames et Messieurs :

- les Délégués Régionaux,
- les Délégués Départementaux ;
- les Secrétaires à l'Éducation ;
- les Chefs d'établissements scolaires

Mon attention a été attirée par le mode de gestion des cas de grossesses d'élèves par les responsables de l'administration scolaire.

Les élèves tombées enceinte sont, à l'observation systématiquement exclues des établissements scolaires tant publics que privés.

Cette pratique qui accentue les déperditions scolaires chez les élèves-filles, porte en faux aux orientations du Gouvernement en matière du maintien scolaire de tous les élèves sans discrimination, la prise en compte de l'approche genre, ainsi que la lutte contre l'exclusion des couches sociales vulnérables.

Aussi, tout en vous enjoignant la prise constante des mesures visant à dynamiser les prestations tant pédagogiques que psychopédagogiques en matière de promotion de la santé reproductive chez les élèves,


J'ai l'honneur de vous demander de prendre dorénavant, toutes mesures tendant à :

1. permettre, le cas échéant l'élève dûment reconnue enceinte de poursuivre les activités scolaires jusqu'à la 26<sup>ème</sup> semaine de grossesse, période à compter de laquelle elle peut demander à être mise en congé de maternité ;
2. autoriser l'élève à reprendre les cours après accouchement, et dans la mesure où les conditions de santé, de travail, d'âge, de discipline sont remplies ;
3. appliquer les mêmes mesures à l'encontre de l'élève auteur de la grossesse ;
4. mobiliser autant que faire se peut, les ressources humaines à votre disposition, en vue de l'accompagnement psychosocial et psychologique de l'élève concernée ;
5. prendre les mesures disciplinaires en vigueur à l'encontre de l'enseignant et autres personnels d'encadrement, reconnus auteurs de la grossesse de l'élève.

Les présentes dispositions abrogent toutes les dispositions antérieures contraires, notamment la circulaire N°10/A/562/MINEDUC/ESG/DETP/DEP/DEP du 19 janvier 1980 relative à la grossesse des élèves dans les établissements privés et publics de la République Unie du Cameroun.

#### COPIE:

- SESEM
- SONGE
- Directions techniques
- Archives/démas

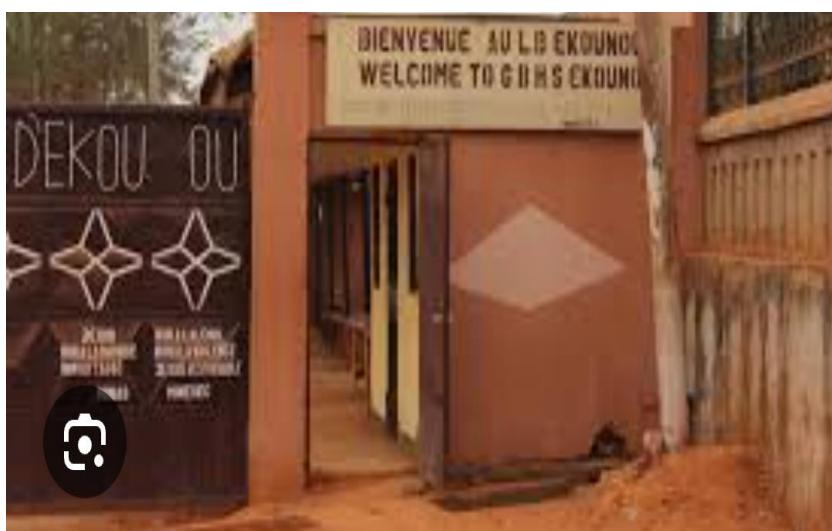


Pauline Lyonga, Ph.D.

**ANNEXE 5 : ETABLISSEMENTS du terrain d'étude**



Complexe scolaire bilingue Nicolas Barré



Lycée bilingue d'EKOUNOU





Collège bilingue FRANTZ FANON

## ANNEXE 6 : GROSSESSES EN MILIEU SCOLAIRE



Elève enceinte du lycée d'Ekounou

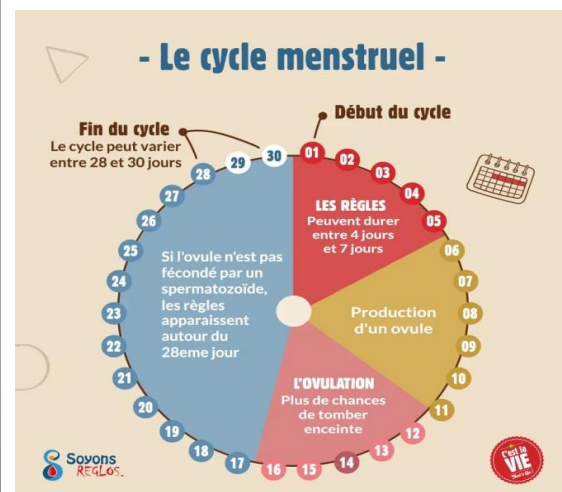


élève-mère à l'hôpital



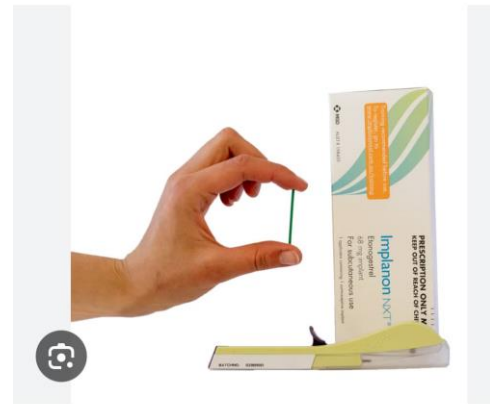
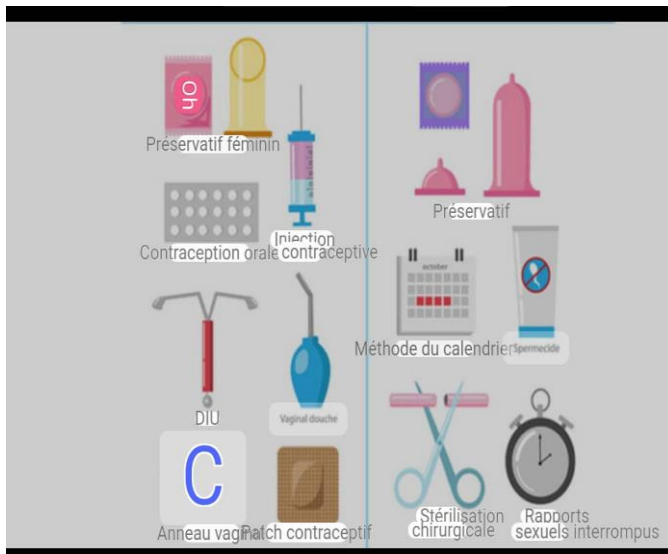
Elève-mère

## ANNEXE G : CYCLE MENTRUEL



## ANNEXE 7 : METHODES CONTRACEPTIVES

### Tableau récapitulatif des moyens contraceptifs



**Implant musculaire**



**Pilule du lendemain**

## LOIS

LOI n° 75-17 du 17 janvier 1975  
relative à l'interruption volontaire de la grossesse (1).

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,  
Le Conseil constitutionnel a déclaré conforme à la Constitution,  
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

## TITRE I'

Art. 1<sup>er</sup>. — La loi garantit le respect de tout être humain dès le commencement de la vie. Il ne saurait être porté atteinte à ce principe qu'en cas de nécessité et selon les conditions définies par la présente loi.

Art. 2. — Est suspendue pendant une période de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi, l'application des dispositions des quatre premiers alinéas de l'article 317 du code pénal lorsque l'interruption volontaire de la grossesse est pratiquée avant la fin de la dixième semaine par un médecin dans un établissement d'hospitalisation public ou un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux dispositions de l'article L. 176 du code de la santé publique.

## TITRE II

Art. 3. — Après le chapitre III du titre I' du livre II du code de la santé publique, il est inséré un chapitre III bis intitulé « Interruption volontaire de la grossesse ».

Art. 4. — La section I du chapitre III bis du titre I' du livre II du code de la santé publique est ainsi rédigé :

## SECTION I

*Interruption volontaire de la grossesse  
pratiquée avant la fin de la dixième semaine.*

« Art. L. 162-1. — La femme enceinte que son état place dans une situation de détresse peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la dixième semaine de grossesse.

## Loi n° 75-17 TRAVAUX PRÉPARATOIRES (1)

## Assemblée nationale :

Projet de loi n° 1297 ;  
Rapport de M. Berger, au nom de la commission des affaires culturelles (n° 1334) ;  
Discussion les 26, 27 et 28 novembre 1974 ;  
Adoption le 28 novembre 1974.

## Sénat :

Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, n° 114 (1974-1975) ;  
Rapport de M. Jean Mézard, au nom de la commission des affaires sociales, n° 120 (1974-1975) ;  
Discussion les 13 et 14 décembre 1974 ;  
Adoption le 14 décembre 1974.

## Assemblée nationale :

Projet de loi, modifié par le Sénat, n° 1408 ;  
Rapport de M. Berger, au nom de la commission des affaires culturelles (n° 1417) ;  
Discussion et adoption le 19 décembre 1974.

## Sénat :

Projet de loi, modifié par l'Assemblée nationale, n° 166 (1974-1975) ;  
Rapport de M. Mézard, au nom de la commission des affaires sociales, n° 167 (1974-1975) ;  
Discussion et adoption le 19 décembre 1974.

## Assemblée nationale :

Projet de loi, modifié par le Sénat, n° 1463 ;  
Rapport de M. Berger, au nom de la commission mixte paritaire (n° 1467) ;  
Discussion et adoption le 20 décembre 1974.

## Sénat :

Rapport de M. Jean Mézard, au nom de la commission mixte paritaire, n° 171 (1974-1975) ;  
Discussion et adoption le 20 décembre 1974.  
Décision de Conseil constitutionnel en date du 15 janvier 1975, publiée au Journal officiel du 16 janvier 1975.

« Art. L. 162-2. — L'interruption volontaire d'une grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin.

« Elle ne peut avoir lieu que dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux dispositions de l'article L. 176.

« Art. L. 162-3. — Le médecin sollicité par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse doit, sous réserve de l'article L. 162-8 :

« 1° Informer celle-ci des risques médicaux qu'elle encourt pour elle-même et pour ses maternités futures ;

« 2° Remettre à l'intéressée un dossier-guide comportant :

« a) L'énumération des droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères, célibataires ou non, et à leurs enfants, ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître ;

« b) La liste et les adresses des organismes visés à l'article 162-4.

« Un arrêté précisera dans quelles conditions les directions départementales d'action sanitaire et sociale assureront la réalisation des dossiers-guides destinés aux médecins.

« Art. L. 162-4. — Une femme s'estimant placée dans la situation visée à l'article L. 162-1 doit, après la démarche prévue à l'article L. 162-3, consulter un établissement d'information, de consultation ou de conseil familial, un centre de planification ou d'éducation familiale, un service social ou un autre organisme agréé qui devra lui délivrer une attestation de consultation.

« Cette consultation comporte un entretien particulier au cours duquel une assistance et des conseils appropriés à la situation de l'intéressée lui sont apportés, ainsi que les moyens nécessaires pour résoudre les problèmes sociaux posés.

« Les personnels des organismes visés au premier alinéa sont soumis aux dispositions de l'article 378 du code pénal.

« Chaque fois que cela est possible, le couple participe à la consultation et à la décision à prendre.

« Art. L. 162-5. — Si la femme renouvelle, après les consultations prévues aux articles L. 162-3 et L. 162-4, sa demande d'interruption de grossesse, le médecin doit lui demander une confirmation écrite ; il ne peut accepter cette confirmation qu'après l'expiration d'un délai d'une semaine suivant la première demande de la femme.

« Art. L. 162-6. — En cas de confirmation, le médecin peut pratiquer lui-même l'interruption de grossesse dans les conditions fixées au deuxième alinéa de l'article L. 162-2. S'il ne pratique pas lui-même l'intervention, il restitue à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise au médecin choisi par elle et lui délivre en outre un certificat attestant qu'il s'est conformé aux dispositions des articles L. 162-3 et L. 162-5.

« L'établissement dans lequel la femme demande son admission doit se faire remettre les attestations justifiant qu'elle a satisfait aux consultations prescrites aux articles L. 162-3 à L. 162-5.

« Art. L. 162-7. — Si la femme est mineure célibataire, le consentement de l'une des personnes qui exerce l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal est requis.

« Art. L. 162-8. — Un médecin n'est jamais tenu de donner suite à une demande d'interruption de grossesse ni de pratiquer celle-ci mais il doit informer, dès la première visite, l'intéressée de son refus.

« Sous la même réserve, aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical, quel qu'il soit, n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse.

« Un établissement d'hospitalisation privé peut refuser que des interruptions volontaires de grossesse soient pratiquées dans ses locaux.

« Toutefois, dans le cas où l'établissement a demandé à participer à l'exécution du service public hospitalier ou conclu un contrat de concession, en application de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière, ce refus ne peut être opposé que si d'autres établissements sont en mesure de répondre aux besoins locaux.

« Art. L. 162-9. — Tout établissement dans lequel est pratiquée une interruption de grossesse doit assurer, après l'intervention, l'information de la femme en matière de régulation des naissances.

« Art. L. 162-10. — Toute interruption de grossesse doit faire l'objet d'une déclaration établie par le médecin et adressée par l'établissement où elle est pratiquée au médecin inspecteur régional de la santé; cette déclaration ne fait aucune mention de l'identité de la femme.

« Art. L. 162-11. — L'interruption de grossesse n'est autorisée pour une femme étrangère que si celle-ci justifie de conditions de résidence fixées par voie réglementaire.

« Les femmes célibataires étrangères âgées de moins de dix-huit ans doivent en outre se soumettre aux conditions prévues à l'article L. 162-7. »

Art. 5. — La section II du chapitre III bis du titre I<sup>er</sup> du livre II du code de la santé publique est ainsi rédigée :

#### SECTION II

##### *Interruption volontaire de la grossesse pratiquée pour motif thérapeutique.*

« Art. 162-12. — L'interruption volontaire d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins attestent, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

« L'un des deux médecins doit exercer son activité dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux conditions de l'article L. 176 et l'autre être inscrit sur une liste d'experts près la Cour de cassation ou près d'une cour d'appel.

« Un des exemplaires de la consultation est remis à l'intéressée; deux autres sont conservés par les médecins consultants.

« Art. L. 162-13. — Les dispositions des articles L. 162-2 et L. 162-8 à L. 162-10 sont applicables à l'interruption volontaire de la grossesse pratiquée pour motif thérapeutique. »

Art. 6. — La section III du chapitre III bis du titre I<sup>er</sup> du livre II du code de la santé publique est ainsi rédigée :

#### SECTION III

##### *Dispositions communes.*

« Art. L. 162-14. — Un décret en Conseil d'Etat fixera les conditions d'application du présent chapitre. »

#### TITRE III

Art. 7. — I. — L'intitulé de la section I du chapitre V du livre II du code de la santé publique est modifié comme suit :

#### SECTION I

*Etablissements d'hospitalisation recevant des femmes enceintes.*

II. — A l'article L. 176 du code de la santé publique les mots « une clinique, une maison d'accouchement ou un établissement privé » sont remplacés par les mots « un établissement d'hospitalisation privé ».

III. — L'article L. 178 du code de la santé publique est modifié comme suit :

« Art. L. 178. — Le préfet peut, sur rapport du médecin inspecteur départemental de la santé prononcer le retrait de l'autorisation prévue à l'article L. 176 si l'établissement cesse de remplir les conditions fixées par le décret prévu audit article ou s'il contrevient aux dispositions des articles L. 162-6 (2<sup>e</sup> alinéa) et L. 162-9 à L. 162-11. »

IV. — Il est introduit dans le code de la santé publique un article L. 178-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 178-1. — Dans les établissements visés à l'article L. 176 le nombre d'interruptions volontaires de grossesse pratiquées chaque année ne pourra être supérieur au quart du total des actes chirurgicaux et obstétricaux.

« Tout dépassement entraînera la fermeture de l'établissement pendant un an. En cas de récidive, la fermeture sera définitive. »

Art. 8. — Les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'avortement volontaire, effectué dans les conditions prévues au chapitre III bis du titre I<sup>er</sup> du livre II du code de la santé publique, ne peuvent excéder les tarifs fixés en application de l'ordonnance n° 45-1483 du 30 juin 1945 relative aux prix.

Art. 9. — Il est ajouté au titre III, chapitre VII du code de la famille et de l'aide sociale un article L. 181-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 181-2. — Les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues au chapitre III bis du titre I<sup>er</sup> du livre II du code de la santé publique sont pris en charge dans les conditions fixées par décret. »

Art. 10. — L'article L. 647 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 647. — Sans préjudice des dispositions de l'article 60 du code pénal, seront punis d'un emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de 2 000 à 20 000 F ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui, par un moyen quelconque, auront provoqué à l'interruption de grossesse, même licite, alors même que cette provocation n'aurait pas été suivie d'effet.

« Seront punis des mêmes peines ceux qui, par un moyen quelconque, sauf dans les publications réservées aux médecins et aux pharmaciens, auront fait de la propagande ou de la publicité directe ou indirecte concernant soit les établissements dans lesquels sont pratiquées les interruptions de grossesse, soit les médicaments, produits et objets ou méthodes destinés à procurer ou présentés comme de nature à procurer une interruption de grossesse.

« En cas de provocation, de propagande ou de publicité au moyen de l'écrit, même introduit de l'étranger, de la parole ou de l'image, même si celles-ci ont été émises de l'étranger, pourvu qu'elles aient été perçues en France, les poursuites prévues aux alinéas précédents seront exercées contre les personnes énumérées à l'article 285 du code pénal, dans les conditions fixées par cet article, si le délit a été commis par la voie de la presse, et contre les personnes reconnues responsables de l'émission ou, à leur défaut, les chefs d'établissements, directeurs ou gérants des entreprises ayant procédé à la diffusion ou en ayant tiré profit, si le délit a été commis par toute autre voie. »

Art. 11. — Les dispositions du titre II de la présente loi seront applicables tant que le titre I<sup>er</sup> restera en vigueur.

L'application des articles L. 161-1, L. 650 et L. 759 du code de la santé publique est suspendue pour la même durée.

Art. 12. — Le début du deuxième alinéa de l'article 378 du code pénal est ainsi rédigé :

« Toutefois, les personnes ci-dessus énumérées, sans être tenues de dénoncer les avortements pratiqués dans des conditions autres que celles qui sont prévues par la loi, dont elles ont eu connaissance... »

(Le reste sans changement.)

Art. 13. — En aucun cas l'interruption volontaire de la grossesse ne doit constituer un moyen de régulation des naissances. A cet effet, le Gouvernement prendra toutes les mesures nécessaires pour développer l'information la plus large possible sur la régulation des naissances, notamment par la création généralisée, dans les centres de protection maternelle et infantile, de centres de planification ou d'éducation familiale et par l'utilisation de tous les moyens d'information.

Art. 14. — Chaque centre de planification ou d'éducation familiale constitué dans les centres de protection maternelle et infantile sera doté des moyens nécessaires pour informer, conseiller et aider la femme qui demande une interruption volontaire de grossesse.

Art. 15. — Les décrets pris pour l'application de la présente loi seront publiés dans un délai de six mois à compter de la date de sa promulgation.

du 28 décembre 1967, comportera des développements sur les aspects socio-démographiques de l'avortement.

En outre, l'institut national d'études démographiques analysera et publiera, en liaison avec l'institut national de la santé et de la recherche médicale, les statistiques établies à partir des déclarations prévues à l'article L.162-10 du code de la santé publique.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 17 janvier 1975.

VALÉRY GISCARD D'ESTAING.

Par le Président de la République :

*Le Premier ministre,*

JACQUES CHIRAC.

*Le ministre d'Etat, ministre de l'intérieur,*  
MICHEL PONIATOWSKI.

*Le garde des sceaux, ministre de la justice,*

JEAN LECARUET.

*Le ministre du travail,*  
MICHEL DURAFOUR.

*Le ministre de la santé,*  
SIMONE VEIL.

---

---

M. Payebien (Henri), juge au tribunal de grande instance de Chalon-sur-Saône, chargé du service du tribunal d'instance du Creusot.

---

Par décret du Président de la République en date du 17 janvier 1975 :

M. Boulard (Henri), procureur de la République près le tribunal de grande instance de Lisieux, est nommé substitut du procureur général près la cour d'appel d'Orléans, en remplacement de M. Dupin de Beyssat, nommé premier substitut du procureur de la République près le tribunal de grande instance de Nanterre.

M. Nesa (Auge), procureur de la République près le tribunal de grande instance d'Hazebrouck, est nommé premier substitut du procureur de la République près le tribunal de grande instance de Lille, en remplacement de M. Ricard, détaché auprès du ministère de la défense afin d'exercer des fonctions judiciaires militaires.

---

Par décret du Président de la République en date du 17 janvier 1975, M. Testut (Jean), procureur de la République près le tribunal de grande instance de Péronne, est nommé substitut du procureur de la République près le tribunal de grande instance de Nanterre (poste créé).

---

---

## **ANNEXE 9 : EXTRAIT DU REGLEMENT INTERIEUR DU LYCEE BILINGUE D'EKOUNOU**

**ANNEE SCOLAIRE 2023-2024**

### **PREAMBULE**

Le présent Règlement Intérieur donne à tous les partenaires de l'éducation du Lycée Bilingue d'Ekounou la réponse aux questions concernant la discipline au sein de cet établissement. Document de référence par excellence pour les élèves, les professeurs et les parents, il peut être à bon droit assimilé à un code de gestion des rapports entre tous. La parfaite et la stricte observance de ses principes assureront à coup sûr l'atteinte des objectifs à nous fixer par l'Etat. Il a pour souci d'inculquer aux futurs citoyens que sont les élèves, les valeurs civiques et morales dont ils ont besoin pour être utiles à eux-mêmes et à la société et qui pour l'essentiel sont :

L'amour de la patrie ;

L'amour du travail ;

La rectitude morale, la justice, le sens du devoir ;

Les idéaux de paix et de tolérance ;

Le respect du maître et d'autrui ;

Etc.

La devise scolaire de notre établissement est donc : **DISCIPLINE-TRAVAIL-SUCCES.**

### **Art 5 : Du respect de l'organisation de la vie scolaire**

**a.** La vie dans l'enceinte de l'établissement est régie par le Règlement Intérieur.

**b.** L'enceinte de l'établissement est constituée de deux espaces ; L'espace pédagogique qui est le cadre de la salle de classe et des enseignements. L'espace des activités post et périscolaires qui comporte les clubs, les équipes sportives ainsi que les encadreurs.

**c.** Tout manquement à ce règlement dans l'un ou l'autre espace est une flânerie dont la sanction est de (2 à 3 jours).

### **Art 6 : De la consommation des stupéfiants et des excitants**

La consommation des stupéfiants (drogues) et des excitants (alcool, tabac) est interdite aux élèves tant dans l'enceinte de l'établissement qu'en dehors.

De même la fréquentation des lieux mondains tels que bars, gargotes, boîtes de nuit, maisons de passe... est interdite.

Tout élève reconnu coupable écoperà d'une sanction allant de l'exclusion temporaire de 3 jours à 8 jours à l'exclusion définitive après comparution devant le Conseil de Discipline.

Tout élève vendeur de drogue est traduit devant le conseil de discipline et en cours l'exclusion définitive.

#### **Art 8 : Du respect d'autrui et des biens de l'établissement :**

Les élèves doivent manifester à l'endroit des biens de l'Etablissement du respect. les biens de l'établissement doivent être jalousement conservés. tout vol, toute atteinte à un bien appartenant à l'établissement constituent des fautes lourdes qui seront sanctionnées des peines allant de 8 jours d'exclusion à l'exclusion définitive. la perte d'un document administratif comme le cahier de texte, la fiche d'appel constitue des fautes pouvant entrainer des sanctions allant de 3 jours d'exclusion à l'exclusion définitive sans exclure la compensation des objets perdus par le mis en cause.

L'élève qui écrit sans autorisation sur la feuille d'appel, en modifie le contenu ou le fait disparaître reçoit une sanction de 3 jours d'exclusion et de 5 jours d'exclusion en cas de récidive.

Tout usager doit être traité avec égard et politesse. Les relations entre camarades doivent être empreintes de bienveillance et les rapports avec les enseignants enveloppées de déférence. Les paroles hautaines, l'insubordination, l'arrogance constituent des fautes qui appelleront des sanctions conformément à la Circulaire N° 02/A/7/MINEDUC/IGP-ESG/IGP-ETP/DESG/DETP du 13 Janvier 1993.

#### **Art 10 : Des méthodes de sensibilisation du règlement intérieur**

Il est institué au sein de l'établissement les méthodes de sensibilisation suivantes :

La cérémonie de levée des couleurs ;

Les affiches de sensibilisation au sein du campus ;

Affichage de l'extrait du règlement intérieur et d'autres dispositions légales et réglementaires dans les salles de classes ;

Causerie éducative

Rappel hebdomadaire aux élèves des instructions relatives aux dérives en milieu scolaire par les SG et censeurs.

#### **Art 12 : Du droit d'expression individuelle ou collective**

Les élèves peuvent s'exprimer soit individuellement, soit collectivement sur les enseignements, la vie au lycée, les rapports avec l'administration. Toutefois, cette expression doit se faire dans le strict respect du Règlement Intérieur de l'établissement et des lois de la République. A cet effet, les plaintes les observations ou toute autre revendication doivent être transmises à l'administration par le biais des délégués de classe.



**Les élèves ont le droit de donner leur avis sur leur orientation dans les différentes filières qu'offre le Lycée mais, la décision finale de son orientation est prononcée par le Conseil de classe qui tient compte de cet avis ainsi que des aptitudes observées par ses performances scolaires. L'enfant a le droit de représentativité dans toutes les instances de l'établissement telles que prévues par le Décret 2001/041 du 19 Février 2001.**

**L'élève a également le droit de dénoncer toute intention ou acte de harcèlement moral ou sexuel exercé sur sa personne de la part d'un personnel ou d'un élève.**

Toute grève ou tentative de grève, toute attitude séditionnaire (tentative ou pratique sorcellerie), toute propagande orale ou écrite (tracts, insignes), toute incitation à la grève susceptible de troubler l'ordre dans l'établissement sont proscrites sous peine d'exclusion temporaire de 03 à 08 jours voire définitive selon la gravité.

### **Art 13 : Du droit de publication**

Les élèves sont soumis à l'obligation de réserve. Ainsi, toute publication, par voie de médias, de tract ou de réseaux sociaux visant à ternir l'image d'un camarade, d'un personnel, de l'établissement, ou du pays, toute publication visant à promouvoir la stigmatisation, la haine tribale, ethnique, religieuse ou raciale sont strictement interdites. Les contrevenants se verront infliger des sanctions allant d'une exclusion temporaire de 8 jours à l'exclusion définitive sans préjudice des poursuites judiciaires.

Tout élève peut publier, dans le cadre de l'animation culturelle, littéraire ou scientifique du lycée un document, un article ou tout objet artistique ou technique compatibles avec le bon goût et les règles de bienséance. À cet effet, aucun document ne peut être affiché s'il n'a pas préalablement été visé par le proviseur, un censeur ou un surveillant général.

### **Art 14 : Du droit d'association**

Dans le cadre des activités post et périscolaires, plusieurs clubs et associations sont créés au sein du lycée ; chaque élève est libre d'adhérer au club de son choix. La création de tout autre club est soumise à une autorisation expresse du Proviseur.

### **Art 15: Du droit à la couverture médicale**

Il existe au sein du Lycée Bilingue d'Ekounou une infirmerie où sont administrés les premiers soins. Tout élève qui tombe malade au sein de l'établissement a le droit de s'y rendre pour recevoir les premiers soins avant d'être éventuellement orienté vers un centre de santé approprié pour y être pris en charge par ses parents. Ceux-ci se feront rembourser par l'Assureur sur la base des dépenses effectivement engagées lorsqu'il s'agit d'un accident.

Les élèves qui tombent en transe ou qui font des crises d'hystérie reçoivent un congé maladie de (2 à 3 mois) selon la gravité pour suivre leur traitement. Ils sont réadmis sur présentation du certificat médical délivré par un médecin fonctionnaire attestant à la fin du traitement qu'ils sont aptes à reprendre les cours.

**Le droit des élèves s'exerce aussi dans les différentes sensibilisations auxquelles ils ont droit sur les IST, le SIDA, les grandes pathologies ambiantes et les moyens de les prévenir ainsi que les différents conseils sur l'hygiène alimentaire et corporelle que les enseignants peuvent dispenser quelques minutes avant le début des cours.**

En cas de crise sociale, sécuritaire ou sanitaire, les élèves sont tenus de respecter scrupuleusement les instructions des autorités scolaires. Les contrevenants s'exposent à des sanctions allant de l'exclusion de 3 jours à l'exclusion définitive selon la gravité.

#### **Art 16 : Du droit à l'assistance sociale**

Tout élève en difficulté manifeste peut bénéficier d'une assistance sociale. Cela se fait conformément à la loi N° 2010/002 du 13 Avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées au Cameroun et en application des dispositions des lettres circulaires N° 34/06/LC/MINESEC/MINAS du 02 Août 2006 et N° 283/07/LC/MINESEC/MINAS du 14 Août 2007 relatives à l'admission des enfants handicapés et ceux nés de parents handicapés indigents dans les établissements scolaires publics d'enseignement secondaire.

#### **Art 17 : Du droit de représentation**

Les élèves ont le droit d'être représentés dans toutes les instances de l'établissement. Cette représentativité est précisée dans le Décret 2001/041 du 19 Février 2001.

#### **Art 23 : Des visites médicales**

Les visites médicales systématiques sont obligatoires. Tous les élèves doivent s'y conformer

Tout élève malade doit se présenter à la surveillance générale de son secteur muni de son carnet médical. Le surveillant général lui délivre un billet d'infirmerie. Après enregistrement par l'infirmier, l'élève peut recevoir des soins d'urgence, il peut aussi être envoyé à un centre de santé si l'agent traitant le trouve nécessaire, il devra revoir le surveillant général pour se faire une autorisation de sortie.

#### **Art 44 : Des rapports entre élèves**

Les élèves doivent entretenir entre eux des relations de camaraderie et de fraternité. Ils se doivent mutuellement respect. Sont donc proscrits : injures, calomnies brimades, bagarres, vols, rackets de toute nature, bref tout acte ou tout comportement susceptible de nuire à un camarade ou à sa réputation. Ainsi, le port des objets dangereux susceptibles de nuire à autrui tels que couteaux, lames de rasoir, lance-pierres, pinces, tournevis, etc... est interdit. Tout contrevenant se verra infliger une

sanction allant de la consigne à l'avertissement ou à l'exclusion temporaire de 3 jours après convocation des parents voire définitive suivant la gravité de la faute.

Sont également interdits les jeux dangereux tels que les simulations de bagarre, les poursuites, des jeux impliquant des objets dangereux ou des blessures, les jeux de cartes, de dés moyennant des gains. Sont aussi formellement interdits la vente de tout objet de quelque nature que ce soit. Les tontines, les prêts et l'usure sont formellement interdits. En tout état de cause, toute transaction financière non autorisée par l'administration est formellement prohibée. Tout contrevenant à ces interdits s'expose à des peines allant de trois à 8 jours selon la gravité et en cas de récidive, l'exclusion définitive est prononcée par le conseil de discipline.

Il est également interdit de favoriser de quelque manière que ce soit l'intrusion des personnes au lycée. (Prêt de tenue scolaire, invitation clandestine, complicité d'escalade...). Tout usager venant au lycée doit passer par le portail réglementaire et se prêter à tous les protocoles de contrôle en vigueur.

Les relations entre filles et garçons doivent être saines et honnêtes. Les élèves doivent se garder de créer toute situation équivoque ou suspecte. En tout état de cause, toute relation coupable, charmer, partouze bref les pratiques déviantes sont strictement prosrites sous peine de sanctions allant de l'exclusion temporaire de 03 à 08 jours à l'exclusion définitive.

Est également proscrit l'homosexualité. Tout élève coupable d'homosexualité est immédiatement exclu du lycée.

***En cas de grossesse, la fille enceinte poursuit les activités scolaires jusqu'à la 26 ème semaine de grossesse, période à compter de laquelle elle peut demander à être mise en congé de maternité. Elle sera autorisée à reprendre les cours après l'accouchement si les conditions de santé, de travail, de l'âge et discipline sont remplies. Les mêmes mesures sont prises à l'encontre de l'élève auteur de la grossesse.***

Les élèves ne doivent introduire au sein de l'établissement que des objets destinés au travail scolaire. La détention des objets et documents immoraux (gadgets pervers, ouvrages pornographiques, etc...) est formellement interdite. Tout contrevenant verra l'objet confisqué et recevra une sanction allant de la retenue à l'exclusion temporaire.

Par ailleurs, toute célébration d'anniversaire sans l'autorisation préalable du surveillant général est formellement interdit. En tout état de cause les contrevenants s'exposent à une exclusion temporaire de 03 à 05 jours sans préjudice du conseil de discipline.

***Il est strictement interdit de verser de l'eau, de la farine, du jus.... Sur un camarade à l'occasion de son anniversaire. Les contrevenants et leurs complices écopent des sanctions allant de 03 à 08 jours de changement d'activités.***

**Art 44 : Des rapports avec le corps enseignant**

Les élèves doivent manifester envers tous les personnels de l'établissement politesse et respect. Ils doivent en tout lieu leur témoigner des égards. Ainsi donc les paroles déplacées, le refus d'obéissance, la mauvaise volonté au travail, l'attribution des sobriquets, l'imitation des voix, l'agression verbale ou physique, bref toute attitude incorrecte, constituent des fautes graves passibles de sanction allant de la punition immédiate (ou à chaud) à l'avertissement ou à l'exclusion temporaire.

Les cas d'insolence caractérisée envers un professeur ou un responsable administratif sont passibles de sanctions allant de 3 jours à l'exclusion définitive.

En cas d'agression physique de l'enseignant par un élève, ce dernier reçoit une l'exclusion temporaire allant de 3 à 5 jours selon la gravité de l'acte. L'exclusion définitive est prononcée après comparution au conseil de discipline.

#### **Art 47 : Du répertoire des parents d'élèves**

Pour des raisons de collaboration directe et efficace avec les parents, les élèves doivent fournir, quand cela leur est demandé, les noms, prénoms, adresses et numéros téléphones exacts de leurs parents. Toute information fautive donnée intentionnellement dans le but d'empêcher la communication avec les parents est considérée comme une fraude et traitée comme telle c'est à dire 08 jours de changement d'activité.

#### **Art 49 : APPS**

Les activités Post et Périscolaires sont celles organisées par le Lycée en dehors des heures des cours mais qui ont un rapport avec l'école. Elles englobent entre autres les activités des clubs autorisés, la célébration des journées nationales ou internationales prescrites par la hiérarchie, les conférences, les causeries éducatives, la célébration du bilinguisme, les kermesses, la désignation des délégués des élèves, la coopérative scolaire, les compétitions sportives internes... elles englobent également les défilés du 11 février et de 20 mai. Si les APPS ne sont pas obligatoires, elles sont néanmoins fortement recommandées car elles participent à l'épanouissement des élèves et complètent leur formation.

Toutefois dès qu'un élève est expressément désigné pour prendre part à l'une de ces activités, il a l'obligation de s'acquitter honorablement de la tâche à lui confiée.

En particulier, tout élève dont la classe est désignée pour participer au défilé doit prendre part à toutes les séances d'entraînement, puis au défilé. L'absence aux entraînements du défilé est considérée comme une absence au cours et les heures d'absence correspondantes sont comptabilisées. D'autre part, l'absence non justifiée au défilé entraîne une exclusion temporaire de 03 jours et de 08 jours en cas de récidive.

Yaoundé le .....

**Président du Conseil d'Etablissement**

**Le Proviseur**

## ANNEXE 10 : Formulaire de consentement

**Projet :** « la gestion des grossesses en milieu scolaire à Yaoundé IV: une socio anthropologie des controverses autour d'une politique éducative. »

Inscrire le nom : .....

### Contexte du projet

J'accepte de participer au projet dont les conditions sont les suivantes :

•Ce projet vise à établir Un travail de recherche sur la gestion des grossesses et de la sexualité des élèves en milieu scolaire par les politiques éducatives, à ressortir la résonance de la politique éducative (la circulaire du 22 avril 2022) sur la réadmission des grossesses dans les établissements. À cette fin, des entretiens semi-dirigés seront réalisées avec des informateurs clés de la communauté éducative.

L'entrevue sera d'une durée approximative de [15min]

. Les questions porteront sur l'expérience sexuelle des élèves, les connaissances sur les politiques d'interruption des grossesses, sur la Circulaire du 22 avril2022, le phénomène des grossesses en milieu scolaire.

L'entrevue que j'accorde ainsi que les informations qu'elle contient seront utilisées aux seules fins définies par le projet.

Je pourrai refuser en tout temps de répondre à certaines questions, d'aborder certains thèmes ou de mettre fin à l'entrevue, et ce, sans qu'aucun préjudice ne me soit causé.

Pour faciliter le travail de l'intervieweur, l'entrevue sera enregistrée. Toutefois, l'enregistrement sera détruit dès que la transcription aura été réalisée.

Toutes les informations des entretiens seront traitées de façon à protéger la confidentialité des sources. De ce fait, aucun nom ne sera cité et le matériel sera codé.

Toutes les informations seront gardées sous clé et seront détruites à la fin du projet.

Pour tout renseignement concernant le projet, je peux communiquer avec

[Mme AKAMA MBIDA clarisse 676 16 66 52]

Signature du répondant : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature de l'intervieweur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Personne à joindre si vous avez des questions :

Nom de la personne

Numéro de téléphone

## TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS .....	iv
LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES .....	v
LISTE DES TABLEAUX .....	vii
LISTE DES FIGURES ET GRAPHIQUES .....	viii
RESUME.....	x
ABSTRACT .....	xi
INTRODUCTION GENERALE.....	1
Problème de recherche.....	2
1. Questions de recherche.....	4
1.1. Question générale.....	4
1.2. Questions Secondaires.....	4
2. Hypothèses de recherche .....	4
2.1. Hypothèse générale .....	4
2.2. Hypothèses secondaires.....	4
3. Objectifs de la recherche .....	5
3.1. Objectif général .....	5
3.2. Objectifs spécifiques .....	5
4. Intérêts de l'étude .....	5
4.1. Raisons scientifiques .....	5
4.2. Raisons personnelles .....	6
5. Délimitation de l'étude .....	6
5.1. Délimitation thématique.....	6
5.2. Délimitation temporelle.....	6
5.3. Délimitation spatiale .....	7
6. Plan de rédaction .....	7

PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE.....	8
CHAPITRE 1 : FONDEMENTS THEORIQUES DE L'ETUDE .....	9
1. Revue de la littérature.....	9
1.1. Travaux sur les grossesses précoces.....	9
1.2. Facteurs explicatifs des grossesses précoces.....	9
1.3. Les facteurs liés à l'histoire développementale et familiale .....	9
1.4. Les facteurs socio-économiques.....	12
1.5. Les facteurs psychologiques et psychosociaux .....	12
1.6. Les facteurs cognitifs .....	13
1.7. Impact des grossesses précoces à l'adolescence .....	16
1.8. Impacts psychologiques et sociaux .....	16
1.9. Impacts socio-économiques et scolaires .....	16
1.10. Impact sur les enfants .....	17
2. Les travaux sur la sexualité précoce et l'éducation à la sexualité .....	19
3. Les travaux sur les politiques de santé reproductive : planning familial.....	23
4. Les travaux sur les politiques de santé reproductive : interruption de grossesse .....	28
5. Les travaux sur les politiques publiques éducatives.....	35
6. Quelques lacunes des écrits recensés.....	41
7. Niveau d'implication de la paternité précoce .....	41
8. Trajectoire de l'enfant conçu d'une grossesse précoce .....	42
9. Les politiques éducatives et leurs tares.....	43
10. Cadre théorique et conceptuel.....	44
10.1. La Théorie de l'anti-genre .....	45
10.2. L'approche par les « normes pratiques » en réponse aux politiques publiques.....	46
11. Clarification conceptuelle .....	47
11.1. Grossesses précoces.....	47
11.2. Politique publique.....	49

11.3.	Politique éducative .....	50
11.4.	Controverse.....	50
CHAPITRE 2 : Problématique .....		52
1.	Contexte et justification de l'étude .....	52
2.	Formulation et position du problème .....	61
3.	Questions de recherche .....	64
3.1.	Question générale.....	64
4.	Hypothèses de recherche .....	64
4.1.	Hypothèse générale .....	64
5.	Objectifs de la recherche .....	65
5.1.	Objectif général .....	65
5.2.	Objectifs spécifiques .....	65
1.1.	Objectif spécifique 1 .....	65
1.2.	Objectif spécifique 2.....	65
DEUXIEME PARTIE : CADRE METHODOLOGIQUE ET OPERATOIRE DE LA RECHERCHE .....		66
Chapitre 3 : Méthodologie de la recherche.....		67
1.	Les approches théoriques.....	67
2.	Les techniques et outils de collecte des données.....	67
2.1.	Type de recherche et approche méthodologique.....	67
2.2.	Description et justification du site de l'étude.....	69
2.2.1.	<b>Caractéristiques géographiques</b> .....	69
2.2.2.	<b>Caractéristiques socio-économiques et culturelles</b> .....	70
3.	Population d'étude.....	73
3.1.	Population cible.....	73
3.2.	Population accessible .....	74
4.	Technique d'échantillonnage.....	74
5.	Les Instruments de collecte de données .....	76



5.1. Les Techniques quantitatives .....	76
<b>5.1.1. Le questionnaire</b> .....	77
<b>5.1.2. Description du questionnaire</b> .....	77
5.2. Les Techniques Qualitatives .....	78
<b>5.2.1. Exploitation documentaire</b> .....	79
<b>5.2.2. L'observation directe</b> .....	80
<b>5.2.3. Les entretiens semi-directifs</b> .....	81
5.3. Les techniques d'analyse des données .....	82
<b>5.3.1. Considérations Ethiques</b> .....	83
<b>5.3.2. Considérations Conceptuelles Du Terrain</b> .....	83
Chapitre 4 : présentation des résultats et discussion.....	86
1. Présentation et interprétation des résultats .....	86
1.1. Présentation et interprétation des données quantitatives.....	86
Données socio démographiques .....	86
1.2. Présentation des résultats sur les facteurs associés aux perceptions de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire .....	89
1.3. Interprétation des résultats des données quantitatives.....	94
<b>1.3.1. Construction de la variable dépendante</b> .....	94
<b>1.3.2. Construction des variables indépendantes</b> .....	96
<b>Type de ménage</b> .....	96
<b>Besoins non satisfaits en éducation sur la sexualité en milieu scolaire</b> .....	97
<b>Besoins non satisfaits en éducation à la sexualité en milieu familial</b> .....	98
<b>1.3.3. Moyens d'accès aux connaissances sur la sexualité</b> .....	100
<b>1.3.4. Expérience sexuelle de l'élève</b> .....	101
<b>1.3.5. Type d'établissement</b> .....	102
2. Présentation de la grille d'analyse des contenus .....	103
3. Présentation et analyse des verbatim .....	103
3.1. L'éducation à la sexualité et l'expérience sexuelle chez les élèves influence la perception de la politique éducative.....	105
3.2. Les modalités de la politique de gestion des cas de grossesses des élèves influencent la perception de cette politique.....	105

---

3.3. Les connaissances sur la santé reproductive influencent la perception de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire.....	106
3.4. Les informations supplémentaires en rapport avec les différentes thématiques influencent la perception de la politique de gestion des grossesses en milieu scolaire.	108
4. Discussion des résultats .....	109
CONCLUSION GENERALE .....	122
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	128
ANNEXES .....	xi
TABLE DES MATIERES.....	xli