

Comment comprendre les grossesses à l'adolescence ? Et comment les entendre malgré l'accessibilité à la contraception et la prévention de plus en plus généralisée en matière de vie affective et sexuelle ?

Souffrances existentielles, transgression d'interdits, signe de passage à l'âge adulte, désir de maternité ou désir d'enfant, répétitions transgénérationnelles..., chaque grossesse à l'adolescence témoigne d'enjeux complexes. De plus, les familles dont sont issus ces adolescents sont souvent caractérisées par une fragilité des places et de différence des générations.

Ce texte explore les mécanismes en jeu à l'adolescence en regard de ces grossesses et maternités. Rejoindre ces jeunes dans cette mise en acte et dans leur détresse est la voie proposée par l'auteure. Une telle approche autorise à considérer que devenir mère ou père à 16 ans est aussi une tentative de s'en sortir. Des pistes d'intervention sont dépliées pour soutenir les professionnels dans l'accompagnement de ces adolescentes et adolescents.

Cindy Mottrie est psychologue clinicienne, docteure en sciences psychologiques, maître de conférences au sein du Service de psychologie du développement et de la famille, ULB, Bruxelles, et au sein du Service de psychologie clinique à l'UMons. Elle travaille comme psychothérapeute du lien parents-bébé à l'Unité Parents-Bébé du CMP de Clairs Vallons. Elle est membre du CA de la WAIMH belgo-luxembourgeoise.

yapaka.be

Coordination de la prévention
de la maltraitance
Secrétariat général
Fédération Wallonie-Bruxelles
de Belgique
Bd Léopold II, 44 - 1080 Bruxelles
yapaka@yapaka.be



L'ÉNIGME DES GROSSESSES À L'ADOLESCENCE

Cindy Mottrie

L'énigme des grossesses à l'adolescence

Cindy Mottrie

Une collection de textes courts destinés aux professionnels en lien direct avec les familles. Une invitation à marquer une pause dans la course du quotidien, à partager des lectures en équipe, à prolonger la réflexion par d'autres textes. – 8 parutions par an.

Directrice de collection : Claire-Anne Sevrin assistée de Diane Huppert ainsi que de Meggy Allo, Laurane Beaudelot, Philippe Dufromont et Audrey Heine.

Le programme yapaka

Fruit de la collaboration entre plusieurs administrations de la Communauté française de Belgique (Administration générale de l'Enseignement, Administration générale de l'Aide à la Jeunesse, Administration générale des Maisons de Justice, Administration générale du Sport, Administration générale de la Culture et ONE), la collection « Temps d'Arrêt / Lectures » est un élément du programme de prévention de la maltraitance yapaka.be

Comité de projets : Mathieu Blairon, Louise Cordemans, Olivier Courtin, Anne-Charlotte De Vriendt, Emilie Helman, Françoise Hoornaert, Claire Meersseman, Farah Merzguoui, Eleanor Miller, Géraldine Poncelet, Marie Remy, Nathalie Van Cauwenberghe, Françoise Verheyen.

Comité directeur : Jeanne Brunfaut, Quentin David, Frédéric Delcor, Valérie Devis, Annie Devos, Laurent Monniez, Yves Polome, Claire-Anne Sevrin.

Suivez l'actualité de Yapaka sur les réseaux sociaux



Une initiative de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique.

Éditeur responsable : Frédéric Delcor – Fédération Wallonie-Bruxelles
de Belgique – 44, boulevard Léopold II – 1080 Bruxelles.
Octobre 2024

L'« adolescence »	6
S'autonomiser : un enjeu de l'adolescence.	9
Le processus de séparation-individuation	11
Modification des liens parents-adolescents	14
Quelques chiffres	16
Grossesse et enfantement : enjeux contrastés	18
Caractéristiques psychosociales	20
Implications identitaires, familiales et filiatives	22
Grossesse, maternité, adolescence : combinaison de « crises maturatives »	25
Un acte par défaut d'outil pour penser et se penser ?	28
Provoquer un changement dans l'ordre générationnel	31
Quand le père est là	35
Penser le couple adolescent	37
La place particulière de la grand-mère maternelle	42
La question culturelle	45
Accompagner chacun : les adolescents, le bébé à naître ou né, la famille	47
La fonction de soutien du réseau	48
Accompagner la grossesse, la contraception, le devenir parent ou pas	50
Soutenir les facteurs de protection pour l'enfant, la mère, le père	51
Redéfinir les places générationnelles	53
Accompagner et soutenir le bébé	55
Conclusions : un appel à grandir ?	57
Bibliographie	59

S'emparer du sujet des grossesses et maternités adolescentes nous mène à entrer de plain-pied dans l'histoire et la temporalité de nos sociétés, ainsi que leur rapport à la famille et à la place accordée à chaque individu. Ces questions nécessitent de se mettre d'accord sur ce qu'on entend par la période adolescente, mais aussi sur une distinction importante du champ de la périnatalité, à savoir que grossesse et accès à la maternité ne partent pas toujours du même désir.

Le sujet des grossesses et maternités adolescentes touche donc à la complexité du développement individuel. L'individu se constituant à une époque donnée, dans une société singulière et en appartenance à une famille tissée de liens trans- et intergénérationnels uniques. C'est donc une traversée qui s'offre ici au lecteur afin d'offrir de nouvelles pistes de réflexion selon trois niveaux.

Tout d'abord, il s'agira de penser l'accompagnement des jeunes adolescentes enceintes ou devenues mères, en question sur leur propre projet de vie.

Ensuite, nous réfléchirons à la façon de soutenir un espace singulier pour le (l'éventuel) bébé. Enfin, des pistes de réflexion seront ouvertes pour travailler à inclure les adolescents, pères éventuellement en devenir ou encore se soustrayant à ce rôle.

L'« adolescence »

En latin, *adolescere* signifie « grandir » alors qu'*adultus* indique le terme d'un développement achevé. Cette terminologie impliquerait qu'une fois adulte, on ne grandit plus, or la psychologie du développement considère le développement comme un processus qui ne s'arrête qu'avec la mort.

L'adolescence serait donc à entendre comme un processus qui mène l'individu à changer de statut vers le devenir adulte. Il est commun aujourd'hui de considérer la notion et la période adolescentes comme une construction liée à une époque et à une vision de la société. En Belgique, aujourd'hui, rien n'est construit socialement ni communément admis pour dire d'un individu qu'il n'est plus un enfant, mais qu'il a à prendre part à la société d'une manière qui le qualifie d'adulte.

Chaque famille, voire chaque sujet, construit sa propre représentation de ce qu'il considère être adulte. Pour les uns, il s'agit de la majorité, pour les autres, de l'accès au premier emploi, ou encore de la fin des études, de l'accès à un logement individuel... Il est un fait que, dans nos sociétés contemporaines, cette inscription dans le social en tant qu'adulte n'est pas accompagnée de manière claire par l'ensemble de la société. C'est donc la créativité individuelle qui devra opérer pour accompagner cette transformation. Que faire alors si l'on est fragilisé sur le plan individuel et familial ? Comment peut se concrétiser ce passage sans un accompagnement suffisamment inscrit dans le social ?

La création de ce concept d'adolescence implique de réfléchir à ce qui en caractérise le commencement et la fin. Le début de l'adolescence est parfois placé à l'origine de la puberté, c'est-à-dire des menstruations pour

les filles et de l'éjaculation pour les garçons. D'autres considèrent encore que c'est le premier rapport sexuel qui introduit le jeune dans l'adolescence. Ces critères nous convoquent donc d'emblée au cœur de notre sujet, du côté de la grossesse et de la maternité possibles. Mais certains estiment que ces critères sont particulièrement peu opérants, puisque le passage de l'enfance à l'âge adulte et la période de cette transition varient considérablement d'une culture à l'autre.

Quant à l'idée de fixer une fin à la période adolescente, la tâche semble encore plus complexe. Les études prolongées, les unions considérées comme plus tardives, l'allongement du fait de vivre avec les parents... Toutes ces prolongations d'états de dépendance à un autre, famille ou société, peuvent-elles expliquer ce flou sur la fin de l'adolescence qui implique le « devenir adulte » ? Si la société peine elle-même à énoncer ou à construire un système de repérage, comment les jeunes eux-mêmes peuvent-ils se vivre, à un moment donné, comme ayant le statut « adulte », d'autant plus lorsque le système familial n'est pas en mesure de construire ses propres repères, la créativité se trouvant éventuellement paralysée par les multiples événements traumatiques ?

Nos sociétés ne fournissent donc pas ou plus de rite de passage pour accompagner cette transition, comme dans les sociétés dites traditionnelles qui marqueraient ainsi plus clairement l'entrée dans l'état/le rôle adulte. Le propre du rite de passage est d'accompagner la transition d'un état à l'autre, ce qui implique de profonds changements : sur le plan des représentations corporelles, identitaires, sociétales et intrafamiliales. Si personne n'est capable d'accompagner ces transformations visibles d'un corps nouveau, couplé à un potentiel enrichissement de l'identité, comment le jeune peut-il se vivre dans une continuité d'existence et s'inscrire comme dépositaire d'un héritage à transmettre ? Dans nos sociétés, il est généralement admis que ces rites manquent, menant donc chacun à se

trouver un peu livré à lui-même pour s'autoproclamer adulte, à défaut parfois d'un contenant groupal.

Pourtant, ce passage d'un état à l'autre amène une profonde réorganisation des liens intrafamiliaux et identitaires, car, d'enfant de ses parents, le jeune devient, comme l'a étudié Moisseeff (2004), un potentiel parent, le lien parents-enfant est donc amené à se transformer. Les adolescentes qui « tombent » enceintes cherchent-elles à forcer cette reconnaissance chez leurs parents et la société tout entière : une transformation du lien et une quête de reconnaissance d'un devenir adulte ? Pourrait-on se dire que ces jeunes filles et ces jeunes garçons « font rite toute seule, tout seul » ? Nous y reviendrons.

S'autonomiser : un enjeu de l'adolescence

L'adolescent, en plus d'enrichir son identité par les multiples processus de transformations, physiques, relationnels, etc., induit également une redéfinition des places parentales ainsi que de sa propre place : il peut se retrouver parent, comme ses propres parents. Il va devoir s'appuyer sur ses ressources internes, narcissiques, construites dans la petite et moyenne enfance pour maintenir un sentiment de continuité d'existence malgré et au service de cette transformation du lien parents-enfant. Le jeune va non seulement se (re)définir comme sujet singulier par un « je » différencié avec plus de vigueur, mais il va devoir également négocier son appartenance à un double lien de filiation : il lui faudra s'en dégager (c'est le travail d'autonomisation), tout en se vivant en lien, relié à cette double filiation.

Durant cette période de l'adolescence, se rejoue précisément à la fois la problématique œdipienne qui permet un accès structurant aux interdits fondamentaux – interdits du meurtre et de l'inceste –, à la différence des générations et des sexes. Se rejoue également la problématique narcissique, socle de la construction identitaire.

En renforçant l'investissement des relations externes à la famille nommées aussi liens d'affiliation, le jeune explore les possibles, tout en continuant à puiser dans les ressources des liens familiaux, toujours refuges. Les liens avec les pairs représentent en quelque sorte une initiation à une éventuelle rencontre plus intime, à la source même de l'altérité : l'épanouissement d'une relation où la sexualité génitalisée pourra prendre place. Mais, lorsque la famille ne peut se constituer comme refuge, comment le jeune va-t-il pouvoir s'engager dans ce profond processus de changement ?

S'il n'a que son corps comme allié, c'est peut-être sur ce corps qu'il s'appuiera pour intégrer ces changements ou encore les imposer. De cette façon, on peut déjà entendre autrement ce qu'une grossesse peut représenter pour ces jeunes parfois bien seuls face à ces changements au potentiel bouleversant.

Le processus de séparation-individuation

Selon les théories psychanalytiques, le processus de séparation-individuation désigne le travail intérieur qui s'opère chez chacun, dès la naissance, pour se sentir exister en tant que sujet, séparé, avec ses idées, ses conceptions singulières du monde, tout en se sentant relié à une communauté et à d'autres humains, sans pour autant se confondre avec ces autres.

La largeur de cette définition illustre la complexité du processus qui engage à la fois de l'individuel (ce qui m'est propre, mes ressources et mes empêchements singuliers), du social/sociétal (la rencontre avec les autres, à une époque et dans un lieu spécifique), du familial (un système de fonctionnement qui permet plus ou moins d'exister en tant que sujet), du générationnel (qui implique les héritages et le droit à se séparer selon ces héritages). L'adolescence est un condensé de ces questions. Elle tient en son cœur les enjeux relatifs au processus de séparation-individuation.

Chaque adolescent doit trouver le moyen, dans la rencontre avec son monde interne et le monde dans lequel il vit, fait de toutes ces composantes, de devenir un sujet qui participera à nourrir, avec ses pairs, la construction d'une nouvelle génération. Se séparer de l'investissement fourni jusqu'alors par ses parents du côté des soins nourriciers est un enjeu majeur pour en arriver à se situer comme individu propre, pouvant se gérer soi-même à son tour, et être capable de prendre soin de la génération qui se constituera ensuite.

Ceci n'implique pas nécessairement de devenir parent, mais cela engage de trouver une place dans la société pour participer à sa construction ou du moins à son enrichissement. Il s'agit de sortir d'un besoin de recevoir l'attention spécifique qu'on offre à un tout-petit

pour se situer à son tour comme agent de transmission. Se séparer, c'est grandir, ou encore, grandir, c'est se séparer. Devenir un individu à part entière, c'est accepter d'entrer dans une dimension qui implique la responsabilité de sa propre personne, mais aussi d'autres. Ceci implique d'avoir reçu « suffisamment » du côté nourricier. Pour donner, il faut avoir reçu, pour se sentir exister, il faut avoir reçu, pour grandir, il faut avoir reçu, pour transmettre, il faut, là aussi, avoir reçu « suffisamment ».

Vivre une sexualité qualifiée de généralisée implique de pouvoir engager une relation qui permet à la fois de donner et à la fois d'accepter de recevoir. La sexualité adulte engage donc de se vivre comme séparé et comme individu.

Or l'une des caractéristiques distinctives de la période adolescente est l'accès à une sexualité généralisée. Roussillon (2007) définit la sexualité infantile non pas du côté d'une sexualité liée aux organes génitaux, à savoir la sexualité dite adulte, mais plutôt du côté d'un éprouvé de plaisir/déplaisir lié, tout d'abord, à une expérience physiologique reprise dans une relation.

Ainsi, toute expérience que vit l'enfant peut être support d'émergence d'un vécu du type agréable/désagréable. C'est le corps « tout entier » qui est concerné à certains moments partiellement ou entièrement par ces éprouvés. Ces derniers s'avèrent au départ très dichotomiques : bons ou mauvais, plaisants ou déplaisants, agréables ou pénibles.

Avant l'adolescence, les zones génitales sont empreintes de plaisir, tout comme les autres zones du corps. Elles sont matière à exploration, tout comme la bouche, la main, l'audition, etc.

À l'adolescence, le corps tout entier maintient bien évidemment ses fonctions liées au plaisir, mais auteurs et cliniciens considèrent qu'un investissement tout particulier et différencié émerge autour des organes génitaux. La sexualité est alors « généralisée » et le

plaisir se concentre sur les parties génitales. Mais le dire de cette façon est un peu réducteur. En effet, la sexualité généralisée concerne toujours la relation à l'autre, mais autrement que la sexualité infantile. Une sexualité dite adulte serait le propre d'une relation de partage et d'échanges avec un autre sujet considéré comme différencié de soi. C'est là la clé du processus adolescent : la différenciation.

L'adolescent va mettre au travail autrement, et plus intensément, la constitution de soi comme un sujet différencié des autres, de ses parents, de ses pairs. Ce processus se déploie tout en maintenant, d'une part, une appartenance à sa filiation parentale/familiale et, d'autre part, en créant de nouvelles appartenances ou en les renforçant au sein de son groupe de pairs. On voit bien ici comment parler de la sexualité dépasse d'emblée la question de la sexualité génitale, et qu'elle engage l'adolescent, adulte en construction, dans une compréhension sociétale et générationnelle.

Modification des liens parents-adolescents

Selon un regard davantage systémique, l'émergence de la sexualité de l'adolescent rend la frontière presque imperméable entre parents et enfants, elle aura donc un impact sur leurs liens. De fait, la sexualité de l'adolescent le propulse d'un coup comme potentiel procréateur, au même titre que ses parents. L'aptitude à devenir parent, père, mère accompagne ce développement pubertaire. Si un corps capable de procréer peut soutenir l'engagement dans le devenir parent, il est également indispensable – et, ici, l'anthropologie et l'ethnologie nous éclairent – d'avoir reçu les pouvoirs reproducteurs (Moisseff, 2004), qui impliquent la transmission et la mobilisation de la généalogie.

Au sein du processus adolescent, les parents sont amenés à transmettre leurs pouvoirs reproducteurs, à faire place à la génération du dessous pour, éventuellement, les mettre en œuvre via la parentalité. Il ne suffit pas d'avoir un corps physiologiquement prêt à procréer pour devenir parent. Pour s'engager comme parent, il faut aussi avoir reçu l'autorisation (tacite, le plus souvent, dans nos pays occidentaux) de prendre cette place.

Selon Moisseff (2004), c'est la génération des parents de l'adolescent qui a, elle aussi, à opérer un travail de dons envers sa descendance. Après avoir transmis les soins nourriciers, les parents ont à transmettre à leurs enfants le droit de transmettre à leur tour et d'occuper une fonction dans le processus généalogique et filiatif. Neuburger dit d'ailleurs qu'être parent, c'est « transmettre la capacité de transmettre ». Cette lecture passionnante nous amène à questionner les situations familiales où l'aplatissement et les confusions générationnelles sont de rigueur. Nous pensons à cette jeune fille de 16 ans, enceinte de 7 mois, qui apprend

que sa propre mère attend elle aussi un bébé. Cette configuration mène à une forme d'aplatissement de la configuration généalogique. Ce type de situation vient questionner les difficultés de la génération des parents de l'adolescent à faire pleinement place à la génération de ses enfants. En effet, c'est comme si les parents ne pouvaient les laisser occuper une place générationnelle à part entière : la place qu'ils ont occupée précédemment, à savoir celle de parents. Les pouvoirs reproducteurs ne peuvent alors se transmettre, mais sont conservés « pour soi », sous une forme de gain narcissique.

Le processus de transmission n'étant pas suffisamment opérant, la génération du dessous ne semble ainsi pas autorisée à se déployer pleinement dans une fonction ou posture adulte. Une autre lecture peut nous amener à nous questionner sur la façon dont notre jeune patiente de 16 ans utilise sa propre grossesse pour s'emparer « de force » des pouvoirs reproducteurs. Cet acte révèle d'une certaine façon sa crainte de ne pas être reconnue comme capable d'exister en tant qu'« adulte responsable » par le système familial et sociétal. La grossesse et la maternité peuvent représenter, de ce point de vue et du point de vue singulier de l'adolescente, une formidable tentative d'exister.

L'adolescence, on l'aura compris, est donc un carrefour pour la construction identitaire, mais elle peut devenir un nœud très serré lorsque certains besoins infantiles n'ont pas été suffisamment rencontrés et restent suspendus, dans l'attente d'être à minima comblés. Certaines grossesses adolescentes peuvent ainsi être entendues comme un acte pour exister, pour dénouer, ou encore pour recevoir (éventuellement d'un futur bébé idéalisé) ce qui n'a pas été suffisamment reçu. Et, comme nous l'avons ébauché, la grossesse peut aussi devenir un passage par l'acte, pour forcer la reconnaissance et s'emparer des pouvoirs reproducteurs.

Quelques chiffres

La sexualité de l'adolescent évolue vers la rencontre d'un autre dans un corps-à-corps la plupart du temps inédit. Entre 15 et 18 ans, dans nos pays occidentaux, on constate que l'expérience sexuelle évolue considérablement. En Belgique, on considère que la majorité sexuelle est atteinte à 16 ans, cela signifie qu'un rapport sexuel peut avoir lieu sans que cet acte soit punissable par la loi (Infor Jeunes, 2023).

L'âge lors des premières relations sexuelles serait un facteur explicatif de l'entrée dans une sexualité généralisée. Selon différentes études, dans les pays occidentaux, l'âge moyen du premier rapport est aux alentours de 17 ans et 6 mois, tant pour les garçons que pour les filles. Ce chiffre semble assez stable ces dernières années. En revanche, la fenêtre d'âge au cours de laquelle les générations actuelles font leur première expérience sexuelle est plus réduite que pour les générations précédentes.

En effet, avant, la vie maritale déterminait davantage cette initiation. Actuellement, 75 % des Français ont entre 15 et 17 ans lors de leurs premiers rapports sexuels. Il est notable de constater que non seulement les jeunes sont initiés plus tôt en moyenne que leurs aînés mais aussi dans un laps de temps plus réduit. Ainsi, on constate une diminution des initiations précoces avant 15 ans et des initiations tardives après 20 ans (Maillochon, Ehlinger & Godeau, 2016). Dans nos pays, les pratiques se sont donc largement normalisées quant à l'âge. D'autres éléments interviennent de manière plus prégnante dans cette première expérience : le foyer d'origine, le milieu social, l'origine culturelle, la pratique religieuse, la scolarité, l'insertion professionnelle (Coslin, 2003).

Or tous les rapports sexuels ne mènent pas forcément à une grossesse et toutes les grossesses ne mènent pas forcément à la naissance d'un enfant. Ainsi, en 2021, en Belgique, la moyenne d'âge de la femme lors de la naissance du premier enfant est de 29 ans (Service public fédéral belge, 2024). Cinq cent quatre adolescentes âgées de 14 à 18 ans ont donné naissance à un bébé, soit 0,43 % des naissances. Toujours pour l'année 2021, 17 000 IVG (Interruptions volontaires de grossesse) ont été répertoriées pour l'ensemble des femmes belges, la moyenne d'âge étant à 29 ans, à savoir la même moyenne d'âge que celle épinglée pour la naissance du premier enfant. Parmi ces femmes, 56 % déclarent utiliser un moyen de contraception et 18 % affirment l'avoir utilisé de manière correcte. Enfin, on observe une diminution du nombre d'avortements pour la tranche d'âge de 15 à 29 ans depuis les années 2010-2011 (Institut européen de bioéthique, 2024).

Si nos sociétés tentent aujourd'hui d'empêcher l'avènement d'une grossesse en donnant la possibilité de contrôler le fonctionnement des corps par la contraception, les chiffres montrent bien que d'autres enjeux surviennent et qu'ici, parfois, les méandres de la complexité du désir et des désirs humains viennent entraver ce projet.

Enfin, il faut rappeler que les jeunes filles vivant dans des situations de vulnérabilité sont plus susceptibles de « tomber » enceintes, et ce, dans n'importe quelle région du monde, y compris dans les pays à revenu élevé. La pauvreté, le manque d'instruction et l'habitat dans des régions rurales sont davantage liés au fait de « tomber » enceinte, partout dans le monde. Ainsi, 95 % des accouchements d'adolescentes (entre 15 et 19 ans) dans le monde ont lieu dans les pays à faible ou à moyen revenu (Fonds des Nations unies pour la population, 2024).

Grossesse et enfantement : enjeux contrastés

Dans certaines situations, il peut être difficile de superposer désir d'enfant et désir de grossesse. S'il est admis qu'un désir de grossesse peut soutenir la survenue d'une grossesse, l'idée de devenir parent n'y a parfois pas sa place ni l'idée d'un enfant à mater. C'est comme si la femme (et pas que la jeune femme adolescente dans ce cas-ci) souhaitait vérifier la fonctionnalité de son corps dans sa capacité de procréation.

Ces désirs-là, les désirs univoques de grossesse, ne mènent donc pas nécessairement à une maternité et à l'enfantement. C'est souvent les demandes d'IVG qui permettent de mettre à jour ces désirs de grossesse non doublés d'un désir d'enfant. Le projet de vérification inconsciente de la bonne marche de ce corps féminin étant concluant, la femme procède alors à une IVG. C'est donc plutôt un désir de grossesse qui intervient et qui ne se cumule pas forcément à un désir d'enfant.

L'avènement d'une contraception plus systématique, plus accessible et plus fiable a mené à une distinction plus claire de cette nuance entre désir d'enfant et désir de grossesse. Pourquoi certaines femmes et adolescentes deviennent-elles (ou ici, justement, tombent-elles...) enceintes alors que l'accès à la contraception est si aisé dans nos contrées et à notre époque ? Il s'avère que « la plupart des adolescentes ont leurs premiers rapports sans aucune protection (85 %) » (Fourez, 2004).

Certaines grossesses se présentent bien entendu par défaut d'accès à la contraception, mais on sait aussi que la contraception ne protège pas du désir inconscient de grossesse, voire de maternité, un désir

qui insiste en vue de confirmer non seulement sa fertilité, mais aussi sa féminité. L'imaginaire prend donc parfois le pas sur la raison et la tentative de maîtrise. Par exemple cette jeune femme rencontrée avec son second bébé à l'âge de 19 ans raconte qu'après avoir avorté une première fois à l'âge de 15 ans, elle n'imaginait pas pouvoir connaître une nouvelle grossesse. Un peu comme si elle se représentait que la pratique d'une IVG avait entravé sa fertilité. Souhaitait-elle, inconsciemment, vérifier la bonne marche de son corps féminin ? Elle hésite pour chacune de ses grossesses à procéder à une IVG, mais elle décide de les poursuivre, et ce, malgré les conditions de vie qu'on peut qualifier de dramatiques dans lesquelles elle se trouve.

Dans ces choix, la raison n'y est à nouveau pas pour grand-chose. Comment alors peut-on comprendre en particulier les maternités adolescentes qui mènent à la naissance d'un enfant ? Sont-elles soutenues par un désir d'enfant, au sens d'un souhait de s'inscrire dans une fonction de parent, agent de transmission ? La réponse n'est bien entendu pas tranchée, car chaque grossesse, chaque maternité, adolescente ou non, est habitée par une multitude de désirs et d'enjeux.

Néanmoins, à la lumière de ce nous venons de développer, il est utile d'essayer de comprendre comment nous, soignants en parentalité, nous pouvons tenter de mettre du sens sur ces événements de vie qui bousculent l'horloge sociale propre à nos sociétés, lorsque des jeunes deviennent parents, trop tôt. Comment comprendre et tenter de donner une fonction à ces grossesses et maternités survenant à l'adolescence ?

Caractéristiques psychosociales

Les études réalisées au sujet des jeunes mères adolescentes sont souvent alarmantes, mettant en évidence les pertes que l'adolescente encourt tant au niveau psychique qu'au niveau matériel. Les rapports avec la famille se compliquent, tout comme la scolarité. Le ralentissement inhérent à la poursuite d'une grossesse et ensuite aux soins à fournir à un tout-petit entrave parfois lourdement l'avenir scolaire et professionnel de ces jeunes filles, et donc, leur propre processus de développement. Il est en effet plutôt rare que le père adolescent assume le maternage induit par la naissance d'un bébé.

Avant même la survenue d'une grossesse, ces adolescentes constituent une population fragilisée présentant des facteurs de risque, avec des difficultés qui persistent à l'âge adulte (difficultés scolaires et ensuite professionnelles, relationnelles, problèmes de santé mentale) (Defer, Achim, Ensink & Bisailon, 2019). Elles ont souvent évolué dans des environnements familiaux dysfonctionnels au sein desquels bon nombre d'entre elles ont connu des maltraitances relationnelles, psychiques et physiques (négligences, abus, viols, carences...).

En outre, il est important de distinguer les tranches d'âge dans lesquelles survient la grossesse. Les jeunes filles de 14-16 ans et de 16-18 ans n'ont pas la même maturation psychoaffective. D'ailleurs, en 2021, en Belgique, le nombre de naissances est plus important entre 16 et 18 ans qu'entre 14 et 16 ans où surviennent 10 % des grossesses adolescentes (Institut européen de bioéthique, 2024).

Certains auteurs (Courtecuisse, 1992) ont repéré des indicateurs permettant d'évaluer les situations à risque :

- très jeune âge (évaluation du niveau de maturité) ;
- biographies mouvementées (abandons successifs) ;
- violences subies (violences physiques, sexuelles, inceste, abus) ;
- transplantations ethniques et culturelles ;
- rejets familiaux, notamment maternels ;
- échecs et ruptures scolaires.

Ces critères révèlent la fragilité des situations de vie de ces jeunes. On peut supposer qu'elles se sentent davantage désinsérées du tissu relationnel qu'y incluses, et ce, avant même la survenue d'une grossesse et/ou d'une maternité. Ainsi, ce jeune couple de 20 ans qui évince le récit de l'histoire respective de chacun de ses membres, révélant ainsi la douleur qui y est associée et le souhait de se centrer sur ses deux très jeunes enfants.

Dans nos premières rencontres, les deux membres du couple évitent de réactiver une forme de malheur qui les a construits, ce qu'ils nous apprendront plus tard. Certains jeunes, pour se protéger de ces traumatismes multiples, les dénie, les minimise et tentent de n'exister que dans un temps présent, par crainte de réactualiser la souffrance ou encore de la reproduire.

Un accompagnement bâti sur la confiance et le respect de leur temporalité permet parfois d'ouvrir ces questions. Il s'agit souvent d'une possibilité de clarifier ce qui a été douloureux pour chercher avec eux le moyen de construire des appuis et éviter la reproduction du manque, des violences et de la négligence.

Implications identitaires, familiales et filiatives

La littérature présente des « profils » de grossesses types à l'adolescence. La grossesse-symptôme qui marque, tel un symptôme, la présence d'une souffrance intime, faisant de la grossesse une tentative de trouver une solution à ladite souffrance intrapsychique. La grossesse-existence-liberté qui, tout comme la grossesse-identité, viendrait soutenir la recherche d'une raison d'exister et de se construire un projet de vie. La grossesse-insertion-inscription, dans le même registre, serait à entendre comme une tentative de trouver sa place dans la société et de forcer le passage vers l'âge adulte.

Nous l'avons dit, une grossesse-vérification aurait pour objectif de vérifier la bonne fonctionnalité du corps du côté de la fertilité. Enfin, la grossesse réparatrice pourrait être nourrie du désir de réparer un passé troublé, ou encore le bébé en soi. Toute grossesse, adolescente ou non, peut être marquée, plus ou moins, de cette forme de « catégorisation », mais il apparaît que ces besoins sont davantage moteurs dans le cas des grossesses et maternités à l'adolescence. Car, comme nous l'avons développé plus haut, elles sont souvent moins marquées du registre de la transmission, relevant davantage d'une (future) parentalité fonctionnelle.

Tout comme la plupart des grossesses sont investies d'une vision de renouveau et d'espoir, on constate souvent dans la clinique que le fait de « garder le bébé » après une grossesse non prévue (ou même prévue) est teinté pour les parents de ce souhait de faire mieux, de réparer, de ne pas répéter les erreurs commises à leur endroit lorsqu'ils étaient eux-mêmes bébés et enfants. Le nourrisson, le tout-petit à cajoler, peut alors se confondre avec le bébé que le parent a été, pas suffisamment consolé, cajolé, bercé. Ainsi, de nombreuses

jeunes mères se disent : « enfin, quelqu'un va m'aimer, je vais compter pour quelqu'un ». On perçoit bien les attentes parfois démesurées à l'endroit du bébé, doublées d'enjeux de réparation d'une autre histoire, la leur, qui ne concerne pas directement un désir ancré dans un projet de transmission pour le bébé à naître. L'enjeu sera pour les adultes et les soignants autour de ces jeunes parents d'ouvrir à ces questions de transmission et aux besoins différenciés pour le bébé.

Dans le travail avec ces adolescents, avoir en tête le bébé à naître ou né comme étant lui aussi un futur adulte en construction, c'est déjà travailler à enrayer les éventuels processus de répétition. Penser et parler cet enfant à naître comme ayant des besoins propres et différenciés des besoins du parent ou futur parent, c'est chercher d'emblée à le dégager d'une place ou d'une fonction qu'il n'est pas en mesure d'occuper : à savoir réparer les blessures de l'adolescent en recherche de consolation narcissique et/ou de réparation de son passé infantile.

C'est un des enjeux majeurs dans le travail avec ces jeunes : soutenir le lien parent-bébé. Ce lien s'inscrit dans une histoire singulière marquée souvent par un profond besoin de reconnaissance. En outre, il est indispensable de différencier le petit à naître ou né, animé par ses propres besoins. Une des pistes est donc que le social et les équipes soutenant ces jeunes puissent offrir la reconnaissance dont souffrent ces jeunes mères/pères afin que le bébé n'ait pas à porter cette fonction seul. Ce travail, parfois tout en dentelles, doit viser à enrayer le processus de répétition.

Malgré tout, les besoins affectifs du parent peuvent dépasser les possibilités singulières d'effectuer ce travail de différenciation parent-bébé. En effet, les jeunes adolescents sont parfois eux-mêmes trop pris par leur propre travail de séparation-individuation avec leurs propres parents. Le cumul des tâches devient trop intense. Le travail individuel, centré sur les besoins des parents, est ainsi trop lourd pour être

mené conjointement au travail parent(s)-bébé. Alors, il me paraît important de rappeler que la fonction d'un parent, c'est de faire des choix afin que l'enfant puisse grandir le mieux possible. Cela peut en passer par le fait de confier l'enfant à d'autres, le temps de grandir soi-même suffisamment, en appui sur d'autres qui pourront permettre de dégager le bébé de cette fonction de réparation.

Car, de fait, l'adolescence est considérée, nous l'avons vu plus haut, comme une profonde crise maturative, au point d'avoir incité bien des peuples à imaginer des rituels pour soutenir cette traversée. Il s'avère que, bien entendu, la grossesse et l'accouchement revêtent la même intensité sur le plan maturatif. Ce qui nous mène à explorer davantage cette superposition de crises maturatives dans le cas particulier des grossesses et maternités adolescentes.

Grossesse, maternité, adolescence : combinaison de « crises maturatives »

Nous avons vu que l'adolescence est un passage qui mérite d'être envisagé comme une véritable transition à accompagner, et ce, au vu des nombreuses transformations qu'il provoque. Il s'avère que la grossesse et la maternité sont pétries des mêmes changements et transformations parfois fulgurants. Benghozi (1999) parle du phénomène d'anamorphoses comme marquant les étapes mutatives importantes : adolescence, grossesse, périnatalité, ménopause, à savoir toutes les situations qui impriment une discontinuité dans une progression développementale « naturelle ».

On peut donc se poser la question suivante : l'adolescente devenant mère tente-t-elle de régler une crise maturative par une autre ? Dans nos sociétés qui ne font plus suffisamment contenant autour de ces changements (que ce soit l'adolescence ou la maternité d'ailleurs), on constate souvent chez ces jeunes également un défaut de contenant familial qui les pousse à devoir, seules, trouver des solutions pour être confirmées comme adultes et grandir, seules.

Dans la famille de ces adolescents, il est fréquent de constater une fidélité aussi dans les pratiques parentales. Les mères des adolescents ont souvent donné naissance à leur enfant à l'adolescence et les grand-mères de même. Les schémas se reproduisent et on constate que le bébé à naître ou né est « offert » à la mère de la jeune adolescente. Chaque grossesse, adolescente ou adulte, est colorée d'un nécessaire remboursement de la dette de vie. Nos parents nous ont donné la vie et nous leur en sommes redevables. Cette dette peut être réglée de multiples façons. À nouveau, ce passage et ces enjeux sont laissés à la

créativité de chacun dans nos sociétés. Occuper une place d'adulte au sein de la société, être vecteur de transmission pour la génération suivante, d'une façon ou d'une autre, cela peut être un moyen de rembourser sa dette. Concevoir un enfant et occuper la fonction de parent en le soutenant à grandir en est un autre. Mais, dans les familles de mères adolescentes, on constate souvent que la configuration mène à ce que ce soit la grand-mère du bébé, la mère de la jeune mère qui occupe cette fonction de soins au tout-petit. Dans toutes les maternités, le lien que la mère a eu avec sa propre mère est convoqué.

Dans les maternités adolescentes, ces mouvements sont également présents. Ils se couplent au processus adolescente qui requestionne en lui-même les liens et les identifications ainsi que le processus d'autonomisation enclenché dans la petite enfance. Ces deux étapes de conflictualité maturative, adolescence et maternité, sont censées traiter, pour la première, un renoncement à l'enfance en vue d'aborder l'âge adulte ; et, pour la seconde, un changement de génération inéluctable et flagrant surtout pour la première grossesse (Bydlowski, 2000).

Certaines adolescentes font-elles inconsciemment de la grossesse/maternité une étape maturative tentant de solutionner la première ? Encore faut-il que cela bouge dans les postures occupées par la génération de ses propres parents, et, comme nous l'avons déjà exploré, que les parents de l'adolescente transmettent leurs pouvoirs reproducteurs. Cette transmission symbolique n'implique bien entendu pas que les adolescents deviennent parents « sur-le-champ », mais qu'ils soient habités de cette reconnaissance de leur capacité à transmettre.

Or l'on constate que la fonction parentale n'est souvent pas transmise par les parents des jeunes parents adolescents. Ils continuent de garder « pour eux » cette fonction, ne permettant pas au jeune, d'une part, de s'autonomiser et, d'autre part, d'entrer dans la

chaîne de transmission. La différence des générations est ainsi annulée et le renversement est à l'œuvre : les bébés sont amenés à réparer des adultes n'ayant pas suffisamment reçu lorsqu'ils étaient eux-mêmes à l'aube de leur vie. Si l'on n'en a pas conscience, la répétition guette : chaque bébé risque de chercher, une fois adulte, à combler des « besoins nourriciers » infantiles insatisfaits, menant à une fragilité du sentiment d'existence. Imaginer qu'un bébé puisse combler ces manques reproduit l'inversion des rôles. Le bébé risque d'être mis dans le rôle de combler les besoins de ses parents et ses propres besoins ne seront à leur tour pas comblés. Alors, ces familles deviennent des « familles qui ont la tête à l'envers » (Neuburger, 2017). Les enfants sont mis à la place de combler les besoins de leurs parents, ils sont tournés vers la génération des ascendants et pas assez vers la génération de leurs descendants, et donc vers la transmission.

Pourtant, il est aussi intéressant d'envisager que, par cette grossesse et maternité, la jeune adolescente et éventuellement le jeune adolescent, cherchent à sortir de la répétition, en tentant de « faire mieux » ou de « corriger ». C'est peut-être en reconnaissant cette tentative de s'autonomiser en « créant » qu'on pourra aider ces jeunes à se vivre maître de leur vie.

Travailler avec eux un choix de vie qui leur permette de court-circuiter des transmissions peu fonctionnelles pour leur enfant et pour leur propre vie. Dans cette réflexion, il apparaît qu'il est important d'ouvrir la question d'un projet de vie pour le bébé, qui ne soit pas forcément celui d'être éduqué par ses parents adolescents. Durant la grossesse, peut ainsi se poser la question d'une IVG ou encore d'une mise en adoption du bébé à naître. Un tel choix, même s'il peut sembler douloureux, peut aussi être porteur d'un espoir de changement lorsqu'il est centré sur le bien-être de chacun.

Un acte par défaut d'outil pour penser et se penser ?

Lorsque la pensée ne parvient pas à trouver des voies de symbolisation, l'acte fait souvent figure de tentative de solution. La mise en corps via la grossesse/maternité peut être entendue comme révélatrice d'un défaut de mentalisation, de symbolisation, de transformation permettant l'assimilation des changements.

La question du manque de projet de vie chez ces jeunes prend souvent le devant de la scène. Accumulant les complications, elles rencontrent des difficultés à penser leur vie, à se penser dans un projet de vie pour elles-mêmes, parfois embourbées dans des fonctionnements familiaux où le passage à l'acte est maître, où la mise en forme des émotions, des éprouvés, des difficultés, des changements, etc., ne trouve pas d'autre exutoire que celui du passage à l'acte.

Une jeune mère adolescente raconte ainsi comment elle a été placée bébé à la suite des consommations multiples de ses parents, son père fait de la prison pour une raison qui lui est inconnue (rien ne se parle dans sa famille), le père de son enfant de même, sa sœur est, elle aussi, dans une procédure de jugement. À nouveau confiée dans la petite enfance à sa mère, elle subit d'autres formes de violence.

Comment grandir au milieu d'un tel chaos ? Comment trouver les ressources pour penser sa vie si personne n'a pu le faire pour soi dans l'enfance ? Il y a bien eu une tentative de la part de la société de la protéger en mettant du tiers par un placement précoce, mais la protection a été de bien trop courte durée. Et le chaos s'est perpétué : déscolarisation, engrenage de passages à l'acte... De telle sorte que cette jeune femme perdue et sans repères pour « savoir comment faire pour vivre » n'a finalement que son propre corps

auquel elle peut s'arrimer, le seul lieu porteur d'espoir et de vie, son corps qui ne la lâche pas, qui est le seul à faire acte de présence. Elle cumule ainsi les grossesses et les IVG jusqu'à ce qu'une équipe l'arrime cette fois à un projet de soins mère-bébé à la suite d'une maternité effective. Dans une telle situation, illustrative de bien d'autres du même genre, la société ne joue ni son rôle d'espace tiers face à un fonctionnement familial chaotique et non protecteur, ni n'offre de rituel pour accompagner le moindre changement vers l'âge adulte.

Cette jeune femme n'a non seulement pas reçu les soins nourriciers fondamentaux pour se sentir exister et soutenir son narcissisme primaire. Mais elle n'a pas non plus reçu un contenant sociétal suffisant pour permettre de changer son rapport de dépendance à ses parents et de manière élargie à la société. Dans sa vie, au plus profond d'elle-même, la solitude est reine. L'humain n'est pas programmé pour vivre seul. Elle est seule, mais elle a un corps, et celui-là, il fonctionne. Quoi de mieux alors qu'un tout-petit à cajoler pour être moins seule et se sentir exister ? Un petit être, source et objet enfin de réussite au milieu du chaos.

Après un long travail thérapeutique mère-fille, à la suite d'un échange de tendresse avec sa fille sous mon regard, elle me dit un jour, les yeux rivés aux miens : « je pense maintenant que j'ai quand même un peu droit au bonheur ». Cette courte illustration démontre que les lieux de soins peuvent jouer cette fonction de support pour transformer et assurer, parfois à leur insu, une suffisante réparation qui permette de soutenir le passage vers l'âge adulte.

Chez ces jeunes, nous l'avons lu, il apparaît que la littérature et les terrains cliniques présentent des situations de vie souvent chaotiques dès avant la grossesse. Ainsi, l'échec et la difficulté d'insertion dans le système scolaire (et social du coup) ne sont pas toujours la conséquence de la naissance d'un bébé. La grossesse et la maternité sont envisagées parfois

comme la seule possibilité pour se valoriser et réussir, au milieu d'un parcours balisé par la souffrance, les échecs et les difficultés.

Notre société de l'individualisme laisse donc les individus parfois bien seuls face aux changements inhérents au développement. Quand le système familial est en souffrance, il n'est pas simple pour ces jeunes de puiser dans le social. Les solutions pour ne pas être seules face à ces changements bouleversants sont parfois minces. Alors, elles font parfois usage de la seule chose dont elles ont le sentiment qu'il leur appartient un peu : leur corps.

Provoquer un changement dans l'ordre générationnel

Une jeune mère de 17 ans me dira : « la grossesse était voulue pour partir de chez mes parents..., il fallait que je trouve n'importe quel moyen pour partir, je voulais partir par la grande porte ». L'acte d'enfanter permet de quitter un milieu vécu comme hostile et non soutenant, en forçant la reconnaissance d'une autonomisation. « Partir par la grande porte », en enfantant, c'est signaler le changement dans l'ordre des générations et la prise de position dans cette succession. Le bébé est là, les parents n'ont pas le choix que de reconnaître que leur fille est devenue femme. Le corps enceint force la reconnaissance parentale et sociétale, c'est tout l'enjeu pour cette jeune fille.

Nos sociétés n'offrent-elles pas donc trop de vide pour permettre à nos jeunes de se sentir reconnus comme adultes ? Si le rite permet au jeune d'être accompagné et reconnu dans un changement qui lui est intime, il intervient aussi du côté des parents qui ont, eux aussi, à opérer un changement dans la nature du lien à leur enfant : ce lien nourricier doit se transformer pour devenir un lien de filiation, porteur de transmission. Si la société n'est pas là pour faire tiers et sommer ce changement de lien tant chez les parents que chez le jeune, alors, le temps risque d'une certaine façon de s'arrêter.

La transformation du lien parents-enfant implique le jeune : quitter sa place d'enfant à soigner pour occuper une nouvelle place dans sa famille et la société. Mais il implique aussi, nous l'avons vu, mais c'est moins évident d'y penser, un profond changement du côté des parents. Il leur faudra donc quitter leur fonction parentale de soins à un petit et transmettre leurs pouvoirs reproducteurs. Une grossesse et/ou une maternité peuvent être envisagées comme une

tentative de remettre du mouvement et du changement là où le processus est figé. Porter un bébé et accoucher peut constituer l'équivalent du fait de forcer et de s'emparer des pouvoirs reproducteurs.

Les conduites ordaliques sont définies dans la période adolescente comme des jeux avec la mort afin de tester le droit que l'on a d'être vivant, d'exister et d'avoir sa place ici-bas. Les ordalies sont décrites au Moyen-Âge comme des épreuves auxquelles les condamnés doivent se soumettre afin de vérifier leur culpabilité ou non. La survie mène à être disculpé et la mort prouvera la culpabilité par la sanction considérée comme divine. Les ordalies moyenâgeuses sont un appui pour décrire les conduites à risque dites de type ordalique dans les processus adolescents. Elles ont une valeur initiatique, en étant confirmé par la « vie » dans son droit à vivre.

Les conduites à risque nous amènent à penser qu'il existe un défaut d'élaboration et de mise au travail au-dedans. Là où la pensée est en panne, les actes prennent place pour tenter de mettre en forme. Les rites portés par le collectif permettent d'offrir un cadre symbolique, support aux transitions sur le plan individuel. Le rite est donc une proposition de mise en forme. Certains considèrent donc que les conduites à risque apparaissent par défaut de ritualisation.

En outre, certains auteurs estiment que la notion d'adolescence émerge dans des sociétés qui se sont déritualisées, c'est-à-dire qui n'organisent plus de rites pour accompagner et marquer très clairement le passage de l'enfance à l'âge adulte. Alors, la conduite à risque tiendrait lieu, d'une certaine manière, de création rituelle. Les grossesses et maternités adolescentes pourraient être entendues à ce titre comme étant un enjeu davantage narcissique, à valeur d'acte rituel « autoconstruit » pour se signaler comme adulte et exister.

Or « partir par la grande porte », c'est signaler son droit à la « vie », par une formule qui signe l'acte posé de

s'en emparer. Le propos n'est donc pas tant d'avoir un bébé « réel » ou un désir de transmettre, mais de faire bouger les lignes générationnelles, de forcer le passage et de grandir.

Cette même adolescente de 17 ans dit se représenter sa famille, avant la naissance de son bébé, comme « un bocal avec des alligators, tu n'as pas intérêt à y entrer ou alors avec une échelle de secours, ... mes parents ne prêtaient pas attention à moi avant ». Elle cherche à exister dans leur regard tout en parlant de s'échapper. Après la naissance de son bébé, elle vit ce changement provoqué comme une réelle mobilisation générationnelle dans ses représentations : « ma place a changé, je n'étais plus une jeune ado qui faisait sa crise, mais une mère avec des responsabilités... j'ai une place dans la famille en tant que mère ». Elle existe enfin, devenir mère la fait exister. Mais, ici, il est question d'elle, uniquement d'elle. Où et comment son petit garçon trouvera-t-il sa place ? C'est une autre histoire, bien liée à celle de sa mère (le père est absent), qu'il faudra accompagner.

Souvent ces jeunes filles nous disent n'avoir rien reçu, en tout cas, ce qu'elles ont reçu, elles souhaitent ne pas le transmettre à leur tour à leur bébé, avec une envie de faire mieux. Mais il n'est pas si simple de donner ce qu'on n'a pas reçu. Un des aspects du travail avec ces jeunes est donc de construire des dispositifs qui permettront de combler partiellement et a minima le manque d'expériences suffisamment bonnes. L'objectif est double : les soutenir sur le plan narcissique et identitaire et chercher à ce qu'elles puissent à leur tour transmettre ces expériences à leur bébé. Ce travail ne peut se faire sans une attention soutenue à la santé psychique du bébé, tout en faisant une place aux besoins de la jeune mère et du père s'il est présent. Bien entendu, la dynamique de couple qui les anime devra également faire l'objet d'une attention toute particulière.

Si la grossesse et la maternité sont pensées surtout du point de vue des jeunes filles, c'est très certainement parce que les enjeux d'une grossesse et ensuite d'un accouchement sont bien différents pour la femme et l'homme. Adolescente ou adulte, le périple du changement lié au devenir parent se joue au sein du corps, lieu réceptacle de cette union avec un autre. Mais il s'avère que ces grossesses ne sont pas toujours issues ni d'une relation avec un autre adolescent ni lors d'un acte consenti. Certaines grossesses à l'adolescence sont issues de viols intrafamiliaux, et ce paramètre ajoute évidemment encore à leurs complexités. Cette variabilité du contexte de la conception participe à la façon dont le bébé à naître sera investi, ou encore si la grossesse sera poursuivie.

Quand le père est là

On peut poser la question de la place qu'occupent la grossesse et le devenir père chez les jeunes adolescents qui souhaitent occuper un rôle de père et s'y engager. Il existe peu de littérature sur le sujet. La clinique périnatale est souvent accaparée par la question du travail avec la mère et son bébé. La maternité et son statut sur le plan social sont assurés d'emblée puisqu'on ne peut nier qui a porté l'enfant, en revanche, la place du père n'est pas portée par une donnée biologique irrévocable, en tout cas, dans un premier temps (en dehors de test génétique). C'est la mère qui fera de ce père un père aux yeux de la société en le nommant comme tel. C'est une évidence, mais elle contextualise d'emblée l'écart qui se joue entre un père et une mère, également à l'adolescence.

On peut cependant réfléchir de la même manière que pour les mères à la fonction d'accroche à la vie et dans la vie que peut revêtir le fait de devenir père. Ainsi, Marchand (2013) explore plusieurs cas d'adolescents pères ou futurs pères suivis en centre éducatif fermé, manifestant un désir d'assumer leur paternité. Ces pères sont issus du même type de famille précarisée que nous avons décrit plus haut. Ils envisagent cette fonction comme une opportunité d'être autre chose qu'un délinquant. À nouveau, pour ces jeunes pères, on peut penser que ce choix revêt effectivement la même quête d'existence que pour les mères.

De plus, l'auteur désigne une parole unanime chez ces jeunes pères adolescents : « Être toujours là, pas comme mon père. » Cette posture apparaît plus singulière que chez les mères adolescentes. Le père est généralement absent pour ces jeunes pères, ce qui est souvent le cas aussi chez les jeunes mères adolescentes. Cependant, les enjeux identificatoires vont se déployer autrement que dans le cas des jeunes mères. Les enjeux de

Penser le couple adolescent

réparation se joueront ainsi peut-être davantage du côté de parvenir à occuper, eux, une place qui est restée vacante toute leur enfance. C'est donc souvent sur un vide de représentations de « c'est quoi être père ? » qu'ils devront « paterner ». Souvent, les pères adolescents se positionnent du côté financier et se mettent en quête de trouver des moyens de subvenir aux besoins de leur famille nouvellement constituée. Ayant eux-mêmes manqué de figures identificatoires fiables dans leur enfance, cette fonction de support qu'ils souhaitent occuper est nourrie de tensions. Fragiles, ils souhaitent mettre en œuvre cette fonction, tout en ne se vivant pas toujours comme capables de le faire, percevant bien que leurs outils ne sont pas toujours suffisamment solides. C'est là aussi que le travail des équipes peut les soutenir et les guider.

Dans une revue de la littérature, Wendland et Levandowski (2011) mettent en évidence qu'en majorité, les couples de parents adolescents sont soumis à une grande instabilité. Il apparaît que les pères, même s'ils ne forment plus un couple conjugal avec la mère de leur enfant, souhaitent non seulement s'impliquer dans la relation parent-enfant, mais aussi maintenir une forme de coparentalité. Ils sont soumis à des stress importants car ils cumulent plusieurs défis : dépasser leur propre immaturité, achever leur scolarité ou trouver un emploi, « assumer » leur responsabilité alors que, bien souvent, ils n'en ont pas les moyens comme les hommes adultes. C'est dans ce même registre de questions et de tensions que je rencontre Fred, jeune homme de 19 ans, père d'un enfant de 2 ans. Il met toute son énergie à poursuivre une formation, son enfant étant le moteur pour lui d'une inscription plus stable dans la vie, jusque-là marquée par des errements multiples et du sans-abrisme.

Cependant, les services en périnatalité sont souvent, et à mon sens, trop peu investis auprès des pères. Lorsqu'il s'agit de pères adolescents, il apparaît que leur place demande davantage d'efforts pour être pensée.

La question du père et du projet de couple est fondamentale. Elle permet de sonder chez la jeune fille, qui est souvent la première, voire l'unique interlocutrice des équipes, sa capacité propre à penser la complémentarité des rôles autour de son tout-petit, à se penser comme n'étant pas l'unique source de vie pour son bébé, au risque d'une impossibilité à se séparer de lui.

Le bébé apparaît souvent idéalisé et placé en posture de réparateur des blessures de vie de sa jeune mère ou du lien entre sa mère et sa grand-mère. C'est un enjeu important qui permet de veiller à enrayer le processus d'éventuelles répétitions et reproductions de schémas transgénérationnels que l'on pourrait décrire comme suit : « Bébé, j'ai manqué de soins et d'espaces car les adultes étaient branchés sur leurs propres manques. Une fois adulte, je serai moi aussi face à mes manques et serai bien en peine et en panne pour donner à mon tour ce que j'ai n'ai pas reçu. »

Veiller à la capacité d'ouvrir au tiers, c'est veiller à la possibilité que la jeune femme puisse supporter chez son bébé qu'il ait des besoins propres. Penser le bébé dans sa différence et ses besoins, c'est permettre d'enclencher le processus de séparation-individuation si important pour la construction psychique.

Ainsi, la question du père, de qui il est, de sa place dans le psychisme maternel, de la place qu'il souhaite occuper, mais aussi du lien qu'il investit lui-même avec sa propre famille d'origine, est tout un pan de l'histoire du bébé qu'il est précieux d'explorer. Comment la mère considère-t-elle sa place ? Qu'imagine-t-elle elle-même dire de ce père à son bébé ? Il est important d'accompagner ces réflexions pour tenter de mobiliser autrement la transmission transgénérationnelle.

Gardons en tête la perspective que l'enfant à naître ou né puisse mener sa vie d'une autre façon.

Or, chez ces jeunes filles, l'absence de leur propre père ou la violence dont il a fait preuve est fréquente. Elles se sont le plus souvent construites sans support paternel, en tout cas, la figure paternelle est souvent loin d'être vécue comme suffisamment bonne. L'homme et les relations avec les hommes sont la plupart du temps réduits à un rôle sexuel ou de « géniteur », rarement comme un partenaire capable d'enrichir leur vie et celle de leur bébé. C'est souvent pour protéger leur propre bébé de ces représentations que ces jeunes filles évincent la figure masculine avec laquelle le bébé a été conçu, dans les cas où l'acte a été consenti. Ainsi, Flora, jeune adolescente, décide de ne pas avertir son ancien partenaire qu'elle attend un enfant conçu avec lui.

Ceci ne nous dit rien du « géniteur », de qui il est, de sa capacité à devenir père ou de son incapacité à occuper cette fonction, du danger réel ou imaginaire qu'il représente pour la mère et son bébé. Mais cela nous parle malgré tout de la difficulté de la jeune femme à partager quelque chose de l'espoir de renouveau que constitue souvent le fait d'avoir un enfant.

Dans ce schéma, il faut aussi considérer comment, parfois, les grand-mères maternelles contribuent, elles aussi, à évincer la place du père et à le mettre à l'écart. Car il existe des pères (tout comme des mères) physiquement présents, mais psychiquement absents, qui ne sont pas en mesure d'occuper par exemple une fonction contenante auprès du bébé au sens défini par Ciccone (2012) : à savoir la fonction symbolisante, de transformation des expériences, qui implique un engagement avec le bébé réel, tout comme la capacité à porter le bébé psychiquement et physiquement ainsi qu'à l'ouvrir au monde (holding, handling, object presenting – Winnicott), à le tenir dans une suffisante rythmicité des expériences, et à jouer une fonction de sollicitation et d'invitation à entrer en relation, enfin,

à se vivre dans une coparentalité supportée par une expérience du couplage des fonctions maternelles et paternelles internes. Certains pères sont également non reconnus par la mère comme pouvant occuper une place auprès du bébé.

De fait, lors d'une recherche réalisée dans le cadre d'un mémoire (Lo Mauro, 2007) que j'ai accompagné concernant l'étude du système familial de jeunes mères adolescentes, il s'avère que toutes les grand-mères évacuent la filiation paternelle dans les représentations qu'elles se font d'une famille, et ce, même si, dans les faits, les pères et grand-pères sont en relation régulière avec leurs enfants. Les mères, à toutes les générations, sont les seules à être représentées en position parentale. D'ailleurs, il arrive que rien ne soit dit à l'enfant sur qui est ce père.

Ainsi, par exemple, ce petit garçon qui nommait le frère aîné de sa mère « papa ». Selon la mère adolescente, son frère occupait effectivement cette fonction. Elle énonce à son petit garçon de deux ans que ce n'est pas son père, mais son oncle. Néanmoins, rien n'est dit ni sur qui est son père ni sur les raisons de son absence. Si ces représentations ne sont pas ouvertes, questionnées et mises au travail, le flou des générations et des liens risque à nouveau de se répéter.

Il peut arriver que le père soit pourtant souhaité dans la vie du bébé à naître, encore faut-il qu'il ait la possibilité de prendre pleinement cette place. La jeune mère n'est ainsi pas la seule à faire exister cet espace tiers, le conjoint doit aussi pouvoir s'approprier ce rôle. C'est parfois bien compliqué. Combien de pères n'obtempèrent-ils pas lorsque la mère les évince subtilement, par exemple, en refusant que leur nom soit donné à l'enfant ? Qu'il s'agisse, d'ailleurs, de maternités adolescentes, mais aussi de maternités adultes. Dans leurs représentations, ces femmes se protègent parfois de la présence d'un homme vécu comme dangereux et/ou inutile.

Et ces hommes, animés de représentations anxieuses autour de leur fonction paternelle, ayant grandi eux-mêmes avec (ou sans) père du même acabit, acceptent par fuite et/ou mimétisme de se plier à cet effacement symbolique de la vie de leur enfant. Ainsi à ce jeune homme adolescent qui partage une vie de précarité avec sa jeune compagne adolescente, se faisant appeler papa par son fils, le maternel comme un parent, tout en acceptant que son nom de famille ne soit pas donné. Il ne revendique pas de « reconnaître » son fils comme étant le sien.

Lorsqu'on explore l'histoire de ce père, des pistes de compréhension s'ouvrent : l'homme qui a été pour lui une figure paternelle n'est pas son père biologique et l'a élevé dans une forme d'illégalité également (mariage blanc). Le père dit « légal » était absent et un père affectif était présent, mais dans l'illégalité. La loi n'est pas vécue comme utile : les symboles faisant acte de loi n'ont pas participé à construire la manière de penser le monde de ce jeune homme. Il se coule et se moule dans la volonté de sa compagne et n'a pas de demande de se faire « reconnaître » ni de « reconnaître » son enfant comme étant le sien.

Lorsque je prends soin de lui donner une place équivalente à celle de sa compagne, alors, il démontre ses qualités de présence (plus qualitatives que sa compagne dans les faits) dont profite son garçon, tout autant que sa compagne. Mais il faudra toute une équipe pour prendre soin de lui et le reconnaître comme père afin qu'il puisse exister autrement. C'est, en effet, dans une reconnaissance qui passe par des symboles comme le fait de donner son nom, acte de loi, qu'il parviendra à se positionner comme père aux yeux de la société, avec toute la charge symbolique et d'engagement induite par une telle reconnaissance.

Le secteur périnatal se contente à mon sens parfois bien trop rapidement de ne pas rencontrer les pères. On peut se demander pourquoi il est envisageable pour des équipes, même si c'est parfois bien ardu, de

travailler avec des mères négligentes ou maltraitantes et que des pères, aux mêmes comportements, maltraitants et négligents, étaient généralement évincés. Introduire le père complexifie et densifie certes la charge de travail, mais sa présence, si elle peut être mobilisée, enrichit aussi le développement de l'enfant.

Il peut être un support pour la mère, à condition que la même qualité de prise en charge soit offerte tant au père qu'à la mère.

Ainsi, la rencontre d'un autre dans une relation de couple implique la rencontre, à travers l'existence d'une autre famille, d'une tout autre façon de voir le monde.

Chez les jeunes pères adolescents, la famille intervient parfois comme seul médiateur de contact avec la jeune fille. Le tenir à l'écart est perçu comme une façon de protéger l'avenir scolaire et professionnel de leur fils. Il arrive aussi qu'une recrudescence de rivalité entre la jeune mère et la mère de son compagnon active et nourrisse un éloignement de la famille paternelle. Les enjeux se jouent alors sur le terrain de la filiation paternelle, reproduisant alliances et coalitions. Mais, parfois, la famille paternelle peut devenir support d'une nouvelle expérience pour la jeune fille qui s'y trouve accueillie en même temps que son bébé, lui permettant d'expérimenter une vie familiale chaleureuse, contrastant avec ce qu'elle-même a connu dans sa propre famille.

La place particulière de la grand-mère maternelle

Il arrive régulièrement que la jeune mère adolescente construise une forme de coparentalité avec sa propre mère, la grand-mère maternelle de son bébé. Stern (1995) considère que l'axe mère/mère du bébé/bébé prédomine dans le fonctionnement psychique de toute femme devenant mère. La maternité à l'adolescence n'y échappe pas et cette configuration se manifeste parfois de façon très concrète.

Dans le quotidien, la jeune femme peut s'appuyer sur sa mère pour faire relais dans les soins à donner à son bébé. Dans ces cas de figure, c'est souvent la grand-mère qui fournit l'aide financière et matérielle, incluant son petit-enfant dans la gestion quotidienne de la famille comme s'il était son propre enfant. Une grand-mère dont la jeune adolescente est mère raconte comment le soir, elle donne le bain aux « petits » en même temps : ses deux propres cadets et son petit-fils. Si cela peut soulager et protéger le parcours scolaire et professionnel de la jeune dans l'immédiat, il faut explorer comment ce fonctionnement révèle éventuellement une impossibilité d'activer le processus de séparation mère-fille.

Du côté de la grand-mère, montre-t-elle ainsi sa difficulté à quitter son propre rôle de mère pour le transmettre à sa fille, avec une difficulté à accepter d'intégrer le saut générationnel induit par la maternité de sa propre fille ? L'écart générationnel, l'écart individuel, l'écart en termes de posture peuvent-ils être pensés ?

Lors de la recherche citée plus haut (Lo Mauro, 2007), une grand-mère refuse par exemple de dessiner son propre génogramme (outil qui permet d'appréhender la façon dont se représentent les liens familiaux) puisque sa fille en a déjà réalisé un elle-même,

comme si la confusion psychique des rôles et des places ne pouvait mener à penser que mère et fille puissent se figurer leurs représentations des liens familiaux différemment. Dans ce cas, l'écart entre les espaces psychiques semble peu exister.

Du côté de la jeune fille, que représente ce bébé, est-il un don offert à sa mère pour rembourser la dette de vie ? Alors, la maternité n'occuperait pas la fonction de faire bouger les générations et de forcer le passage vers l'âge adulte, mais elle aurait plutôt pour mission d'offrir un « bébé réparateur » à la grand-mère, lui permettant de réparer sa propre histoire. L'adolescente continue donc de se faire l'objet réparateur de sa mère et y inclut son propre bébé.

Dans ces configurations où les grand-mères occupent la fonction maternelle et parentale en répétant parfois les logiques transgénérationnelles, on observe également une forme de relation fraternelle entre la mère adolescente et son propre enfant. Une jeune adolescente dira de sa mère « je vois bien qu'elle se met dans la tête que ce bébé, c'est le sien », percevant l'évincement de sa place en tant que mère de son bébé dans les représentations de sa propre mère.

Et enfin, du côté du bébé, qu'est-il ? Qui est-il ? Comment pourra-t-il se construire, lui, en tant que sujet différencié ? Si on parle souvent de la jeune mère, il me semble indispensable de toujours ramener le bébé et ses propres besoins au centre de notre attention. Il ne s'agit pas uniquement des besoins d'être nourri, bercé, cajolé, mais aussi de ses besoins fondamentaux d'être pensé et projeté dans un avenir qui lui soit propre, en lien avec un fonctionnement familial singulier auquel il appartient, mais dont il pourra se différencier. Or, pour cela, le bébé doit pouvoir être pensé et accompagné suffisamment et singulièrement, dès la naissance.

Chaque famille porte sa culture propre, sur un fond culturel élargi singulier, à une époque spécifique

où les pratiques et les représentations autour de la maternité chez les femmes varient parfois considérablement. Voyons de quelle manière dans le point suivant.

La question culturelle

Nous avons balayé les enjeux qui se nouent pour les jeunes adolescentes et adolescents selon une perspective occidentale et en particulier en Belgique. S'il va de soi que la scolarité organise grandement l'âge possible et socialement admis de l'émancipation dans nos contrées, ce n'est pas le cas dans toutes les cultures.

La dimension culturelle imprègne ainsi les représentations concernant l'âge auquel concevoir un enfant est jugé acceptable, c'est ce qu'on appelle l'horloge sociale. Il faudra en tenir compte lors de la rencontre d'une jeune femme enceinte ou avec un tout-petit déjà né. Certaines grossesses dites « adolescentes » chez nous sont considérées comme « classiques » au vu d'une tradition de grossesses précoces au sein du pays d'origine. Les mariages forcés sont encore malheureusement fréquents et engendrent dans leur sillage des grossesses chez de très jeunes filles parfois.

Le Fonds des Nations unies pour la population (2024) révèle que les filles confrontées à une absence de choix et de perspectives, ou ayant un accès restreint ou inexistant aux services de santé sexuelle et reproductive, sont plus susceptibles de devenir enceintes. C'est le cas également pour les filles victimes de mariage forcé, une pratique reconnue comme une violation des droits fondamentaux. Ainsi, dans les pays décrits comme en voie de développement, neuf accouchements d'adolescentes sur dix ont lieu dans le cadre d'un mariage ou d'une union.

Nous devons donc pouvoir être vigilants à ces éléments culturels pour certaines jeunes filles mères adolescentes. Questionner la grossesse et la maternité chez elles vient ouvrir à des pratiques violentes et parfois structurelles aux héritages familiaux, portés par la culture. Il faudra ajuster nos paradigmes de pensée

pour parvenir à rencontrer distinctement la réalité de la jeune femme et les enjeux cachés et/ou révélés par cette grossesse/maternité. Ainsi, ce que notre culture ne tolère pas (ou ne tolère plus), l'est encore dans d'autres cultures, et partir de là est parfois source d'un certain effort à accomplir pour le professionnel.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (2024), 11 % des naissances mondiales concernent des adolescentes de 12 à 19 ans, 95 % de ces naissances ont lieu dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Et comme nous l'avons souligné plus haut, ce phénomène ne semble pas lié au manque d'informations concernant la contraception, mais plutôt à des difficultés affectives et sociales.

Dans les profils des adolescentes devenant mères en Belgique, on relève généralement deux facteurs importants : le décrochage scolaire et les inégalités, ainsi que de faibles attentes en termes de projets d'avenir. La méconnaissance du fonctionnement de leur propre corps ou encore les difficultés de la société à reconnaître les adolescents comme des sujets sexuellement actifs expliquent aussi le haut taux de grossesses adolescentes dans certains endroits du monde. Les situations de conflits et de guerre mènent également à une hausse des grossesses involontaires (Nations unies, 2024).

Et c'est avec tout ça qu'il faudra rencontrer certaines jeunes adolescentes enceintes ou mères issues de l'immigration. Elles emportent avec elles toutes les préconceptions, les interdits (à penser) de leur culture, mais aussi l'histoire de cette grossesse, parfois chargée de douleurs. C'est en partant d'elles, de leur construction du monde qu'on pourra réfléchir avec elles à la portée de cette grossesse et à son aboutissement possible ou non.

Accompagner chacun : les adolescents, le bébé à naître ou né, la famille

Devenir parent est affaire de transmission. Devenir parent à l'adolescence n'y échappe pas. Nous avons exploré dans ce texte la façon dont se jouent, entre autres, au sein des conflits adolescents, une réorganisation identitaire et une remobilisation des processus de séparation-individuation enclenchés dès la naissance. Sur le plan du développement, les conflits sont à penser comme étant porteurs de croissance. Il est aussi question de besoins de reconnaissance de chacun, dans des familles dont le profil est parfois chaotique et le plus souvent caractérisé par des confusions générationnelles et de place. De telle sorte que différents axes devront orienter l'accompagnement.

Tout d'abord, il faudra bien entendu ouvrir un espace de rencontre pour la jeune fille elle-même, puisque se joue en son sein un événement au potentiel structurant ou déstructurant. Ensuite, une place pour la question du couple ou du moins de la place du père devra également se poser. Dans la logique d'une (re) mobilisation des générations, un espace de dialogue devra également s'ouvrir avec les parents des potentiels jeunes parents. Enfin, si la grossesse aboutit à la naissance d'un bébé, il paraît essentiel d'entamer un travail concernant ses besoins d'être reconnu de manière singulière, en le différenciant des besoins de ses parents, voire de ses grands-parents.

La fonction de soutien du réseau

Nous avons vu combien la question de la place du tiers et du père peut être particulière au sein des configurations familiales où émergent les grossesses et maternités adolescentes. Du point de vue du développement, l'enfant s'enrichit au contact de multiples partenaires, mais il a également besoin d'être pris dans une organisation groupale qui lui permette de raconter son histoire, entre autres, celle de ses origines. Or les familles dont il est ici question ont plutôt tendance à transmettre un récit où le tiers est souvent détourné pour être annulé.

On pressent l'intérêt d'activer un réseau qui puisse alors permettre à la jeune adolescente de mettre en réflexion les enjeux de son propre développement, mais aussi la manière dont fonctionne son système familial et la place qu'elle y prend. Le réseau peut ainsi se positionner comme une réelle ressource et un espace tiers. Il permet d'activer de nouveaux liens, de nouvelles façons d'envisager sa place au sein de sa famille et de la société.

Le réseau est un espace d'engagement dans de nouvelles relations soutenantes et, parfois, une première expérience pour penser son existence avec un autre interlocuteur. L'exploration de nouvelles affiliations, notamment via le réseau, permet d'engager autrement un repérage de sa place et de ses besoins propres. Le tissage offert par le réseau permet aussi l'avènement de liens possibles pour soutenir et enrichir le développement à la fois des parents adolescents et à la fois de leur enfant.

Il n'est pas rare, lorsqu'on se penche sur les éprouvés et les représentations de ces jeunes adolescents, sur leur espace psychique propre, de constater ou

d'avoir le sentiment que c'est bien la première fois que quelqu'un s'y intéresse. La qualité du lien que les soignants et les équipes pourront tisser avec eux sera un appui certain pour l'accompagnement de leur parentalité.

Dans le cas d'une adolescente enceinte, il sera utile d'ouvrir le dialogue autour de la fonction de cette grossesse pour elle-même, mais aussi au regard du lien avec sa famille et ses figures parentales. Ensuite, la représentation du bébé à venir devra également être explorée lors des rencontres. Quelles représentations en a-t-elle ? Quelle idéalisation éventuelle se cache dans cette grossesse et ce bébé imaginé, s'il est imaginé ? Quel projet de vie a-t-elle rêvé pour elle-même ? Avec le père de l'enfant ? Pour l'enfant à venir ? Ces explorations devront chercher à ancrer davantage cette grossesse dans le réel d'une vie, et non uniquement dans un imaginaire parfois bien éloigné des possibles. Le réseau a donc tout son sens, car il est, en soi, un espace tiers, et c'est dans cet espace tiers que peut émerger une pensée subjectivante.

Si le choix de l'adolescente et/ou du couple est de poursuivre la grossesse à son terme, il faudra, là aussi, explorer les représentations et les enjeux qui y tiennent place. Répétons l'importance de réserver une vraie place au bébé à venir ou né. Travailler en binôme permet de dégager un espace propre à chacun et d'éviter que les besoins des adolescents ne prennent le pas sur ceux du bébé. Il y a ainsi, par exemple, un réel intérêt à engager un travail individuel avec les jeunes parents, adultes en devenir, pour penser leurs propres projets de vie inscrits dans leur histoire, tout en ouvrant un autre espace, centré sur le bébé et ses besoins.

Accompagner la grossesse, la contraception, le devenir parent ou pas

Il est évident qu'un travail particulier sur les enjeux d'une grossesse, même avortée, permettra de réfléchir non seulement à l'introduction d'une contraception, mais aussi à d'autres moyens de confirmer son droit à exister comme adulte et comme femme dans notre monde. Si la jeune adolescente fait le choix de maintenir sa grossesse, la créativité des soignants sera convoquée.

Pouvoir dire qu'une adoption est possible, qu'il s'agit là aussi d'un acte qui peut être protecteur pour soi et l'enfant à naître, peut s'inscrire dans une démarche d'informations sur les différentes possibilités, mais permettre aussi à l'adolescent de faire un choix éclairé.

Garantir une présence professionnelle permet à la jeune de ne pas rester seule face à une grossesse qui peut être énigmatique et source d'une profonde ambivalence. Il faudra recueillir cette ambivalence et aider la jeune à en penser les enjeux en un temps parfois très court.

Soutenir les facteurs de protection pour l'enfant, la mère, le père

Le fait de se sentir soutenu est en soi une ressource lorsque le processus de maternité est enclenché. Stern (1995) a par exemple développé la notion de matrice de soutien qui implique que la mère puisse créer un réseau lui offrant un soutien protecteur et bienveillant. Il s'agit d'un des quatre thèmes qui constituent ce que Stern nomme la constellation maternelle. Le besoin de créer autour de la future mère un portage soutenant permet en fait que les deux premiers thèmes puissent se réaliser, à savoir la croissance de vie (capacité à faire vivre et grandir son bébé) et la relation primaire (engagement émotionnel avec le bébé). Enfin, comme nous l'avons largement exposé dans cet écrit, le dernier thème concerne la réorganisation identitaire.

C'est donc le soutien concret et la perception d'être soutenu qui peuvent notamment permettre que se déploie la fonction maternelle. Gaugue et al. (2024) mettent ainsi judicieusement en avant la façon dont l'appui sur les réseaux sociaux peut constituer une réelle ressource pour les futures mères adolescentes, offrant là un canal avec lequel elles sont familières et qui pourrait permettre, en plus d'éprouver du soutien, de créer une expérience positive avec des professionnels du soin pour peut-être s'engager ensuite dans un travail relationnel « en présence ».

Certains auteurs (Defer, Achim, Ensink & Bisailon, 2019) recommandent également de soutenir des objectifs qui constitueront autant de ressources pour l'avenir de la famille. Tout d'abord, il s'agit de soutenir la scolarité des jeunes parents, quel que soit le choix quant à la poursuite de la grossesse. En effet, bien souvent, les tumultes de leur vie, dès avant la grossesse, les ont menés à être désinsérés des institutions

qui soutiennent l'inscription dans la vie sociale. Aller à l'école en fait partie et est lié à la seconde recommandation des auteurs, à savoir diminuer l'isolement social. La création d'un réseau en dehors de la famille permet d'élargir les possibilités et de construire de nouveaux appuis pour trouver sa place dans la société et traverser les difficultés du quotidien. Enfin, et nous l'avons répété, il faudra sensibiliser aux besoins émotionnels et développementaux du bébé si le choix est fait de s'engager comme parent.

Redéfinir les places générationnelles

Quoi qu'il en soit du maintien ou non de la grossesse, il pourra être utile de proposer un espace pour réfléchir à la place que l'adolescente et son compagnon occupent au sein de leur famille respective. Ce travail peut être de longue haleine, car les loyautés familiales sont parfois fortes et actives, quoi que puisse dire le jeune de sa volonté de se séparer de ses parents. Les attentes d'être reconnu comme sujet puis comme parent sont souvent importantes et il s'agira, en tant que soignants, d'endosser cette fonction de reconnaissance parfois très fondamentale pour en dégager le bébé.

En effet, pour se sentir exister comme parents, adolescents ou adultes, il est nécessaire que le groupe puisse reconnaître le rôle occupé par les jeunes parents, mais il apparaît que le bébé est aussi impliqué dans ce travail de validation narcissique.

Si le groupe fait défaut, c'est le bébé seul qui devra opérer cette fonction de reconnaître ses parents et nourrir leur narcissisme parental. Un travail avec la génération grand-parentale pourra éclairer les logiques de répétitions transgénérationnelles et les besoins non satisfaits, parfois de génération en génération.

Si la famille ne peut être incluse dans ce travail d'élaboration, mais que le ou les parents adolescents se montrent impliqués dans un désir suffisamment centré sur leur bébé de s'engager comme parents, le réseau et les soignants devront être vigilants à leur offrir le support narcissique si important dans le développement du sentiment d'être parents, toujours dans l'idée de ne pas laisser le bébé seul face à cette tâche trop lourde pour lui seul.

Le travail à partir de la cocréation d'un génogramme peut servir de support pour éclairer les logiques trans-générationnelles. C'est un média parfois utile lorsque la narrativité peine à s'enclencher.

Se pencher sur le bébé réel lorsque la grossesse a abouti est un autre support pour opérer ce travail de redéfinition des places. En lui faisant une place, en lui reconnaissant des besoins différenciés, on peut souligner l'appel à grandir de ce bébé et la nécessité, comme tout un chacun, d'accepter qu'on ait encore à grandir en tant que parent, d'autant plus quand on est adolescent.

Accompagner et soutenir le bébé

Les thèmes d'autonomisation et d'individuation sont au cœur des préoccupations de l'adolescence. Or le bébé est lui-même, du fait de son immaturité, en état de dépendance totale à l'égard de sa mère et de son père. Dans les cas des maternités à l'adolescence, on constate souvent une profonde ambivalence à l'égard du bébé lorsque celui-ci, s'il va bien, manifeste ses besoins, parfois avec vitalité. Ces manifestations appellent à ce que le parent puisse s'y dédier totalement, au moins pendant un temps. Ainsi, un possible conflit peut apparaître entre cet état de dépendance du bébé et les besoins impérieux d'indépendance de ses parents adolescents.

Passant parfois d'un collage de la mère à son bébé, nourri par les besoins infantiles non rencontrés de la jeune mère, à un rejet, le bébé peut être soumis à une discontinuité préjudiciable pour son développement (Guettier, 2001). Il faudra alors anticiper une souffrance possible chez lui en organisant des temps de rencontres et de soins clairement définis, qui garantissent au bébé l'éprouvé d'une continuité des liens. Si la rivalité des besoins est installée et qu'elle n'a pas été suffisamment anticipée, il sera nécessaire d'offrir des appuis relationnels au bébé, à la dyade et à la triade pour faire exister leurs souffrances respectives.

Repartir des besoins infantiles de la mère, non rencontrés, en s'associant à son souhait « de faire mieux » ou au moins autrement, peut être un levier pour préserver un espace de pensée pour les besoins du bébé. Lorsqu'on se penche sur les relations parents-bébé, souvent, les besoins des parents, adolescents ou non, prennent le pas sur ceux du tout-petit. Les adultes ont des moyens bien plus performants que les tout-petits pour faire entendre à la fois leur souffrance et leurs

besoins, d'autant plus lorsque la détresse est à ce point considérable que le bébé n'appelle plus. C'est en ça qu'il faut prendre la mesure de ce qui se passe aussi pour le bébé dans ces situations où souvent une souffrance ancienne occupe l'espace relationnel parents-bébé.

Enfin, pour soutenir le bébé, la clinique nous montre que l'utilisation de la vidéo est d'une aide précieuse et d'une grande utilité pour faire émerger la mécanique du lien et des interactions parents-bébé. Il suffit parfois de quelques minutes pour que puisse se lier l'histoire parentale à ce qui se passe dans l'actualité des interactions avec le bébé. Ainsi, à cette jeune fille qui dira, après deux minutes d'images visionnées où elle interagit avec son bébé : « quand je vois ça, je me dis que personne n'a jamais joué comme ça avec moi », elle lève alors doucement un pan sur son histoire personnelle et sur la façon dont elle vient faire écho avec l'histoire qu'elle souhaite écrire autrement pour son bébé.

Conclusions : un appel à grandir ?

Ainsi, se pencher sur le sujet des grossesses et maternités adolescentes ouvre une multitude de perspectives de travail, car ces situations viennent interroger tous les enjeux du processus adolescent et du développement infantile. Les besoins de chacun doivent être considérés pour que la transmission puisse prendre d'autres formes que celles d'une mise en corps de ce qui ne peut être pensé. Ces questions sont identitaires et narcissiques : qui suis-je ? Pour qui ai-je de la valeur ? Quel projet a-t-on eu et a-t-on encore pour moi ? Mais elles touchent aussi aux logiques d'appartenance et de liens intergénérationnels : que m'a-t-on transmis ? Qu'est-ce que je souhaite transmettre ? Comment faire autrement pour que la transmission soit un processus vivant, marqué par la vitalité ?

Une transmission fonctionnelle est en effet une transmission qui engage du changement et de la transformation. Si les adolescents cherchent éventuellement à imposer du changement et/ou à provoquer une reconnaissance de leur existence par l'accès à une grossesse et/ou une maternité, il faudra pourtant veiller à ce que la répétition ne soit pas à l'œuvre dans un identique. Le bébé est ici une vraie ressource : faire exister ses besoins et les rendre impératifs permet souvent d'ouvrir sur les manques du jeune parent lorsqu'il était enfant. En ouvrant son empathie pour le bébé, il est alors possible de parler plus clairement des manques dont ce jeune a éventuellement souffert dans l'enfance ou dans sa situation de vie actuelle, souffrances parfois si intenses qu'elles auraient bien mérité qu'on s'y penche davantage. Inclure tous les partenaires dans la réflexion, tant que possible, est un gage de soutien pour que chacun puisse réellement grandir selon ses




propres besoins et à son rythme singulier. C'est à ce prix que tous les protagonistes de l'histoire familiale pourront trouver leur place dans une société de plus en plus complexe.

Bibliographie

- Benghozi, P. (1999). Adolescence et sexualité, Lien et maillage réseau. Paris: L'harmattan.
- Bydlowski, M. (2000). Je rêve un enfant. L'expérience intérieure de la maternité. Paris: Odile Jacob.
- Ciccone, A. (2012). Rythmicité et discontinuité des expériences chez le bébé. Dans A. Ciccone, La vie psychique du bébé. Emergence et construction intersubjective. Paris: Dunod.
- Coslin, P. G. (2003). Les conduites à risque à l'adolescence. Paris: Armand Colin.
- Courtecuisse, V. (1992). L'adolescence, Les années métamorphoses, Ed. Stock/Laurence Pernoud, Paris. Paris: Stock/Laurence Pernoud.
- Defer, S., Achim, J., Ensink, K., & Bisailon, C. (2019). Maternités adolescentes, stress parental et capacité de mentalisation : perspectives théoriques et cliniques. Devenir, 31, pp. 105-124.
- Fonds des Nations Unies pour la population. (2024, 02 20). Grossesses adolescentes. Récupéré sur Fonds des Nations Unies pour la population: <https://www.unfpa.org/fr/grossesses-adolescentes#readmore-expand>
- Fonds des Nations Unies pour la population. (2024, 02 24). Mariage d'enfants. Récupéré sur Fonds des Nations Unies pour la population: <https://www.unfpa.org/fr/mariage-denfants>
- Fourez, M.-T. (2004). L'enfant du désir? Paroles de femmes, paroles de mère. Paris: L'Harmattan.
- Gague, J., Mottrie, C., & Mauroy, A. (2024, septembre). Grossesse à l'adolescence : quand les réseaux sociaux numériques viennent supporter le devenir mère. Soins. Pédiatrie/puériculture, 45(340), pp. 29-34.
- Guettier, B. (2001). Grossesse, maternité : circuit court ou court-circuit ? La lettre de l'enfance et de l'adolescence, 3/45, pp. 67-71.
- Infor Jeunes. (2023, 11 27). La loi et la sexualité. Récupéré sur jeminforme.be: <https://www.jeminforme.be/la-loi-et-la-sexualite/>
- Institut Européen de Bioéthique. (2024, 02 20). Rapport avortement 2020-2021 en Belgique : note de synthèse. Récupéré sur Institut Européen de Bioéthique: <https://www.ieb-eib.org/fr/actualite/debut-de-vie/avortement/rapport-avortement-2020-2021-en-belgique-note-de-synthese-2152.html>
- Maillochon, F., Ehlinger, V., & Godeau, E. (2016). L'âge « normal » au premier rapport sexuel: Perceptions et pratiques des adolescents en 2014. Agora débats/jeunesses, Hors-Série, pp. 37-56.
- Marchand, F. (2013). La paternité à l'adolescence : conquête d'un re-père ? La lettre de l'enfance et de l'adolescence, 88, pp. 153-160.

- Moisseff, M. (2004). Dépendance nourricière et domination culturelle. Une approche anthropologique des addictions. *Psychotropes*, 10(3), pp. 31-50. doi:10.3917/psyt.103.0031
- Nations Unies. (2024, 03 26). ONU Info. Récupéré sur news.un.org: <https://news.un.org/fr/story/2022/03/1117302>
- Neuburger, R. (2017). Les familles qui ont la tête à l'envers. Paris: Odile Jacob.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2024, 02 22). Grossesse chez les adolescentes. Récupéré sur Who: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Roussillon, R. (2007). Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale. Issy-les-moulineaux: Masson.
- Service Public Fédéral Belge. (2024, 03 26). Natalité et fécondité. Récupéré sur Statbel. La Belgique en chiffres: <https://statbel.fgov.be/fr/themes/population/natalite-et-fecondite>
- Stern, D. (1995). *Motherhood constellation. A unified View of parent-infant psychotherapy* (éd. Calmann-Lévy). (Français, Trad.) New York: Basic Books.
- Wendland, J., & Levandowski, D. (2011). Les pères adolescents : le versant oublié des grossesses à l'adolescence. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 59(7), pp. 433-438.

Pour approfondir le sujet

-  · Comment expliquer le nombre de grossesses adolescentes malgré une contraception de plus en plus accessible ? , avec Jean-Marie Forget
- Grossesse à l'adolescence : une conduite à risque chez les filles ? , avec Daniel Marcelli
- Grossesse à l'adolescence, un marqueur de rupture, avec Daniel Marcelli
- Grossesse à l'adolescence, échec d'information sur la contraception ? , avec Daniel Marcelli
- Grossesse à l'adolescence : comment conjuguer l'ordre des générations ? , avec Daniel Marcelli
- « Grossesse à l'adolescence, adolescence avortée », avec Daniel Marcelli
- Grossesse à l'adolescence : quelle place faire au géniteur ? , avec Daniel Marcelli
-  · Corps et adolescence, avec David Le Breton
- L'attachement, un lien revisité à l'adolescence , avec Lauriane Vulliez-Coady, Frédéric Atger, Claire Lamas
-  · Comment accompagner l'éducation à la sexualité et à l'intime ?
- Une majorité sexuelle à 14 ans ? Au profit de qui ?
- ...

Temps d'Arrêt / Lectures Dernier parus

86. Peut-on encore toucher les enfants aujourd'hui ?

Pierre Delion

87. Corps et adolescence.

David Le Breton

88. La violence conjugale frappe les enfants.

Christine Frisch-Desmarez*

89. La violence de jeunes : punir ou éduquer ?

Véronique Le Goaziou*

90. L'évolution des savoirs sur la parentalité. Gérard Neyrand

91. Les risques d'une éducation sans peine

Jean-Pierre Lebrun

92. La vitalité relationnelle du bébé. Graciela C. Crespin

93. Prendre soin du bébé placé.

Geneviève Bruwier*

94. Les trésors de l'ennui.

Sophie Marinopoulos

95. Prévenir la violence par la discussion à visée philosophique.

Michel Tozzi

96. Coopérer autour des écrans.

Pascal Minotte

97. Les jeunes, la sexualité et la violence. Véronique Le Goaziou

98. Evolution du traitement des ruptures familiales. Benoit Bastard

99. L'attachement, un lien revisité à l'adolescence. Lauriane Vulliez-Coady, Frédéric Atger et Claire Lamas

100. Prévenir la maltraitance.

Vincent Magos

101. Du déclin au réveil de l'intérêt général.

Dany-Robert Dufour

102. La parentalité aujourd'hui fragilisée.

Gérard Neyrand*

103. L'attention à l'autre.

Denis Mellier*

104. Jeunes et radicalisations.

David Le Breton

105. Le harcèlement virtuel.

Angélique Gozlan

106. Le deuil prénatal.

Marie-José Soubieux, Jessica Shulz

107. Prévenir la négligence.

Claire Meersseman

108. A l'adolescence, s'engager pour exister. Marie Rose Moro

109. Le secret professionnel, fondement de la relation d'aide et d'écoute. Claire Meersseman, André

Donnet, Françoise Dubois, Cécile

Guilbau*

110. La portée du langage.

Véronique Rey, Christina Romain, Sonia DeMartino, Jean-Louis Deveze

111. Etre porté pour grandir. Pierre Delion*

112. Le travail social animé par la « volonté artistique ». David

Puaud

113. Quand la violence se joue au féminin. Véronique Le Goaziou

114. Résister à l'algocratie - Rester humain dans nos métiers et dans nos vies. Vincent Magos

115. Mères et bébés en errance migratoire. Christine Davoudian

116. Faire famille au temps du confinement et en sortir...

Daniel Coum

117. Challenges numériques sur les réseaux sociaux. Marion Haza, Thomas Rohmer

118. La découverte sensorielle et émotionnelle du bébé.

Ayala Borghini

119. Rire... et grandir.

David Le Breton

120. Adolescence en temps de Covid-19 entre crise-passions et crispations. Aurore Mairy

121. Ensauvagement du monde, violence des jeunes.

Danièle Epstein

122. Accueillir la vie en temps de pandémie. Pascale Gustin

123. L'entrée dans le langage. Jean-Claude Quentel

124. Naître et grandir.

Jacques Gélis

125. La parentalité désorientée Mal du XXIe siècle ?

Ludovic Gadeau

126. Puissance de l'imaginaire à l'adolescence. Ivan Darrault-Harris

127. Quand la parole déconfiné, Pascal Kayaert

128. Covid-19 : l'impact sur la santé mentale des jeunes.

Sophie Maes*

129. Le monde de l'enfance après un an de crise sanitaire.

Pierre Delion

130. Comme une tombe.

Le silence de l'inceste.

Anne-Françoise Dahin

131. Maltraitance institutionnelle en temps de crise.

Emmanuel de Becker

132. L'adolescence à l'ère du virtuel. Xanthie Vlachopoulou

133. Accompagner le parent porteur de handicap. Drina

Candilis-Huisman

134. Penser l'incestuel, la confusion des places.

Dominique Klopfert*

135. Quand l'écran fait écran à la relation parent-enfant. Olivier Duris

136. Le dehors, un terreau fertile pour grandir. Marie Masson*

137. Accueillir les enfants migrants et leurs parents. Marie Rose Moro

138. La parentalité positive à l'épreuve de la vraie vie.

Ludovic Gadeau

139. Enfants connectés, parents déboussolés. Marion Haza-Pery, Thomas Rohmer

140. Repenser la place des pères. Christine Castelain Meunier

141. Faire récit pour attraper le fil des générations. Émilie Moget

142. De nos vulnérabilités. Habiter le monde en ces temps d'incertitude. Laurent Denizeau

143. L'inceste n'est pas qu'un crime sexuel. Jean Luc Viaux

144. Les adolescents à l'image des bouleversements du monde.

Sophie Maes.

145. Corps, gestes et paroles pour entrer dans la langue. Véronique

Rey, Christina Romain

146. La réunion d'équipe, un rituel porteur. Claire Meersseman

147. S'ajuster à l'enfant sensible au monde. Ayala Borghini*

148. Vide contemporain et adolescence. Michèle Benhaim

* Ouvrage épuisé.

Découvrez toute la collection Temps d'Arrêt et retrouvez nos auteurs sur yapaka.be pour des entretiens vidéo, conférences en ligne, ...

Les livres de yapaka

En Belgique uniquement

disponibles gratuitement au 02/413 3000 ou infos@cfwb.be



POUR LES PARENTS D'ENFANTS DE 0 À 2 ANS



POUR LES PARENTS D'ENFANTS



POUR LES PARENTS D'ENFANTS



POUR LES PARENTS D'ADOS



POUR LES ENFANTS



POUR LES ADOS DE 12 À 15 ANS