

## INTRODUCTION

L'enfance et l'adolescence évoquent, dans l'imaginaire collectif, l'innocence et la pureté et bon nombre d'adultes déplorent que, de nos jours, les enfants grandissent trop vite<sup>1</sup> et sont, en cela, privés de leur innocence et de leur enfance. Tout ce qui concerne la sexualité à cette époque de la vie trouble les générations d'adultes. Des parents sont parfois désarçonnés devant l'étendue des connaissances en matière de sexualité de leurs enfants ou des adolescents en règle générale. Entre la théorie et la pratique existe un fossé que beaucoup d'adolescents britanniques ont franchi. Des phénomènes complexes entraînent un nombre conséquent de conceptions adolescentes, parfois menées à terme, et de taux de maladies et infections sexuellement transmissibles en forte hausse au Royaume-Uni<sup>2</sup>. La libéralisation des mœurs et les médias sont souvent accusés d'être responsables de ces problèmes sociétaux, notamment chez les moralistes de droite. S. Jackson déclare en introduction à son ouvrage qu'écrire sur les enfants et la sexualité soulève les passions et provoque facilement un sentiment d'outrage à la morale et un franc sentiment d'indignation. Or, chaque année, un peu plus d'un million d'adolescentes (1,25 million) sont enceintes dans vingt-huit pays de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE). La moitié environ cherche à se faire avorter et entre 750 000 à un million de jeunes filles enceintes deviendront mères à l'adolescence. Les cinq pays où les taux étaient les plus faibles en 1998, soit inférieurs à 7 %, sont la Corée<sup>3</sup> avec un taux de 3 %, le Japon, la Suisse, les

---

1. Un sondage effectué par l'Institut de recherche sociale MORI entre les 28 novembre et 17 décembre 2003 auprès de 1 038 parents britanniques âgés de plus de 15 ans a révélé que 32 % d'entre eux déploraient que leurs enfants grandissaient trop vite.

2. Cette tendance s'observe dans la population hétérosexuelle.

3. Avoir des relations sexuelles avant le mariage ou être enceinte induisent une forte réprobation sociale. La contraception est réservée aux couples mariés et les adolescentes enceintes doivent faire face à de considérables difficultés d'ordre financier et social, *A League Table of Teenage Births in Rich Nations*, Florence, Innocenti Report Card n° 3, Unicef, Innocenti Research Centre, July 2001, p. 18.

Pays-Bas et la Suède. Les USA avec un taux de 52 ‰ ont le taux le plus élevé du monde industrialisé et représentent environ un taux quatre fois supérieur à la moyenne du taux des pays de L'Union européenne.

La jeunesse actuelle a un rythme de vie plus accéléré et les étapes physiques, émotionnelles et sociales se produisent de plus en plus jeune. Ces cinquante dernières années, l'âge moyen du premier rapport sexuel est passé de vingt ans pour les garçons et vingt et un ans pour les filles, dans les années 1950, à seize ans au milieu des années 1990. Dans le même temps, le taux de jeunes qui ont une vie sexuelle avant seize ans, l'âge de la majorité sexuelle en Grande-Bretagne, est passé de 1 ‰ à 25 ‰.

Pourquoi les taux de grossesses adolescentes ont-ils tant d'importance à notre époque, alors que pendant des siècles porter et mettre au monde un enfant à la période de l'adolescence n'était pas considéré comme un problème et semblait naturel, normal, voire souhaitable ? L'espérance de vie plus courte et le fait que les mères étaient mariées suffisaient-ils à les dédouaner ? Qu'en règle générale, les mères adolescentes britanniques n'aient pas décidé de manière informée de leur comportement sexuel ne devrait pas être considéré comme une tache les identifiant à un groupe « pathologique ». Auparavant :

« La norme sociale et l'absence de soutien institutionnel conduisaient les mères (de tout âge) d'enfants illégitimes à s'en départir. Aujourd'hui, élever un enfant seule est un comportement suffisamment répandu pour avoir acquis une certaine légitimité sociale. Mais la condition de mère à l'adolescence constitue, au contraire, un écart encore plus grand à la norme sociale actuelle. [...] ce sont les situations de maternité adolescente qui se produisent dans un contexte de naissance hors mariage – et qui ne se solderont pas par un mariage “forcé” – qui ont connu l'augmentation la plus fulgurante dans les années 1960. Et les discours des jeunes femmes montrent que la maternité “solo” n'est pas perçue comme une contrainte<sup>4</sup>. »

Or, si la stigmatisation de la maternité monoparentale a énormément diminué ces dernières décennies, il n'en va pas de même pour les maternités adolescentes, à une époque où l'indépendance par le travail semble être la seule trajectoire de vie. « Monoparentalité et maternité adolescentes poursuivent donc des évolutions historiques normatives bien différentes<sup>5</sup>. » Sur le plan physiologique, dix-huit ou dix-neuf ans est un âge préférable à trente-cinq ans pour une maternité et le nombre de naissances adolescentes baisse dans le monde industrialisé. Une réponse pourrait être que la maternité précoce est vécue comme un problème qualifié de problème social ou de santé publique, selon les discours. En est-ce un

4. Johanne CHARBONNEAU, « Grossesse et maternité adolescentes : débats idéologiques et nouvelles perspectives d'analyse », dans Francine DESCARRIES, Christine CORBEIL (dir.), *Espaces et Temps de la Maternité*, Montréal, Éditions du remue-ménage, 2002, p. 190-191.

5. *Ibid.*, p. 191.

pour les mères et leurs enfants ou pour la société en général et le contribuable en particulier ? Du point de vue statistique, mettre au monde un enfant à l'adolescence est censé représenter pour la mère une spirale descendante dans laquelle elle va se retrouver aspirée car on pense qu'elle va interrompre ses études, ne pas avoir de diplômes ou bien, ce seront des qualifications de faible niveau qui engendreront le chômage ou l'exercice d'un métier peu rémunéré, la vie dans un piètre logement, la dépression et la dépendance des aides sociales. Quant à son enfant, il risque, statistiquement parlant, de grandir dans la pauvreté, sans père, d'être victime de négligence ou de sévices, de bien moins réussir à l'école, d'être impliqué dans des délits, de consommer drogues et alcool, et enfin de devenir à son tour un parent adolescent et de répéter l'histoire sombre et alarmiste<sup>6</sup> évoquée ci-dessus. C'est donc sans surprise que la grossesse adolescente est vécue comme un fardeau pour la société et c'est ce qui en fait un sujet d'intérêt politique et populaire. Comment réduire les taux de grossesses adolescentes est la question qui hante les esprits et la solution serait, en fonction des opinions, davantage d'éducation sexuelle et reproductive ou moins d'éducation à la sexualité, un accès facilité aux services de planification familiale et à la contraception d'urgence ou, pour surenchérir, des aides sociales, car d'une nation à une autre, les stratégies diffèrent et de nombreux pays ont réussi à endiguer la maternité précoce. Les taux de natalité adolescente sont le résultat d'interactions complexes et, dans les sociétés en constante mutation, la maternité précoce peut apparaître comme un désavantage compte tenu de la demande croissante de l'allongement des études qui implique, par voie de conséquence, de différer la maternité. En outre, elle semble hors norme dans les pays où les femmes et les couples ont de moins en moins d'enfants, ou bien à un âge plus tardif.

## ÉTAT DES TRAVAUX

Si l'on s'attache à l'état des travaux sur la sexualité et la maternité adolescentes, les études pionnières en matière de sexualité remontent à la fin des années 1940 aux États-Unis avec Alfred Kinsey et ses collègues. Le docteur Kinsey<sup>7</sup> fut l'un des premiers à travailler sur les comportements sexuels rapportés par les personnes concernées. Au Royaume-Uni, les études observatoires des années 1930 et 1940 ont représenté une première tentative pour sonder les

6. Les écrits d'auteurs comme Charles MURRAY et Norman DENNIS et George ERDOS vont en ce sens. Charles MURRAY, *The Emerging British Underclass*, London, Institute of Economic Affairs, 1990; *Underclass + 10, Charles Murray and the British Underclass: 1990-2000*, London, CIVITAS, 2001; Norman DENNIS, George ERDOS, *Families without Fatherhood*, London, Institute for the Study of Civil Society, 3<sup>rd</sup> edition, 2000.

7. Alfred KINSEY (1894-1956) est un biologiste américain qui fonda en 1947 l'Institut de recherche sur la sexualité, le genre et la reproduction à l'université d'Indiana. Il est considéré comme le père de la sexologie, l'étude scientifique de la sexualité humaine.

conduites sexuelles des Britanniques, mais peu de données furent publiées à partir de ces investigations. Les études de E. Chesser et de G. Gorer n'offraient pas suffisamment de détails sur les pratiques sexuelles et lors de l'arrivée du virus du sida, les données étaient obsolètes. Ce n'est qu'à partir du moment où l'épidémie du sida fut connue que les recherches en la matière proliférèrent, mais elles se concentrèrent sur des sous-groupes de la population identifiés comme tout particulièrement à risque d'être contaminés par le VIH : les toxicomanes qui s'injectaient de la drogue par intraveineuses, les prostitués et les homosexuels. Toutefois, des études plus récentes et antérieures à l'apparition du sida incluent les recherches de Christine Farrell et Michael Schofield<sup>8</sup>.

Il fallut attendre les années 1960 et 1970 pour que des recherches sur les attitudes sexuelles des êtres humains soient entreprises, mais elles furent réduites. En règle générale, les travaux sur la sexualité portent sur des sujets spécifiques qui posent des problèmes sociaux ou de santé publique et non sur des échantillons conséquents de la population. Au début des années 1960, le Conseil pour l'éducation à la santé (*National Health Council*) parraina la première étude nationale concernant la sexualité des adolescents, en raison de l'apparente augmentation du nombre d'adolescents qui avaient des relations sexuelles. Michael Schofield rédigea deux ouvrages à cet effet. L'augmentation du nombre de maternités adolescentes motiva les recherches sur le vécu des jeunes en matière d'éducation sexuelle et de connaissances du contrôle des naissances dans les années 1970 et l'ouvrage de Christine Farrell vit le jour. Cependant, comme le soulignent Kay Wellings et ses co-auteurs<sup>9</sup>, dans un pays où les taux de maternité précoce sont plus élevés que dans la majorité des pays européens, recueillir des données sur les expériences sexuelles des jeunes pour comprendre et prévenir est particulièrement important. Ainsi, en 1986, un groupe d'épidémiologistes et de statisticiens se réunit et envisagea la possibilité d'entreprendre une étude qualitative sur un échantillon de la population sélectionnée au hasard afin de mesurer, d'une part, les pratiques sexuelles de la population britannique, et tout particulièrement les changements intervenus, et, d'autre part, de mesurer l'ampleur de l'épidémie du sida à l'époque et son éventuelle propagation. Un protocole fut signé par le ministère de la Santé en 1987 et deux équipes collaborèrent. Mais l'étude fut gelée par manque de fonds. Le 10 septembre 1989, le *Sunday Times* publia un article sur l'étude

8. Christine FARRELL, *My Mother Said... The Way Young People Learned about Sex and Birth Control*, London, Routledge & Kegan Paul, 1978; Michael SCHOFIELD, *The Sexual Behaviour of Young People*, London, Longman, 1965; *The Sexual Behaviour of Young Adults*, London, Allen Lane, 1973.

9. Kaye WELLINGS, Julia FIELD, Anne M. JOHNSON & Jane WADSWORTH, *Sexual Behaviour in Britain: The National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles*, Harmondsworth, Penguin Books, 1994, p. 35.

intitulée « *Thatcher Halts Survey on Sex*<sup>10</sup> ». Les raisons fournies par *Downing Street* pour interdire l'étude étaient de trois ordres. Une telle recherche représentait une violation de la vie privée et, par ailleurs, elle risquait de ne pas produire de résultats fiables. Enfin, puisque de nombreuses études liées au sida sur le comportement sexuel étaient en cours, cette étude réduirait les fonds publics inutilement. Des protestations se firent entendre contre les décisions scientifiques qui étaient prises pour des raisons politiques. Mais, le *Wellcome Trust*<sup>11</sup> se révéla intéressé et finança la recherche en octobre 1989. Deux années plus tard, les chercheurs avaient recueilli 18876 réponses de personnes âgées de seize à cinquante-neuf ans en Grande-Bretagne. Les auteurs estimaient ne pas être les premiers à subir les affres des politiciens en raison de la sensibilité politique de leur sujet, même à la fin du vingtième siècle, et ils affirmaient que les exemples d'obstructions et de découragements sont légion dans l'histoire de la recherche sur la sexualité. Ainsi, Alfred Kinsey fut-il confronté à l'hostilité de ses collègues et menacé de renvoi de son université, tandis que le chercheur belge, M. Lanval, fut obligé de travailler de nuit pour éviter les raids de la police sur ses données. Il semble dérangent pour nos sociétés contemporaines d'effectuer des recherches sur la sexualité, notamment s'il s'agit de celles des femmes, et *a fortiori* de très jeunes femmes. Néanmoins, le besoin d'informations concernant l'épidémie du sida a légitimé la recherche scientifique dans le domaine des conduites sexuelles. Le Royaume-Uni n'est pas le seul pays à avoir connu des déboires. En 1991, en Suède, considérée comme un pays très tolérant sur le plan de la sexualité, les projets pour mener une étude nationale ont été contrecarrés. En Suisse, pays qui connaissait le taux le plus élevé de sida en Europe, cette même année, une proposition d'étude sur les pratiques sexuelles n'a pas reçu de soutien financier.

Parmi les études qualitatives recensées sur la grossesse à l'adolescence qui prennent en compte les récits de vie des mères adolescentes, seule celle d'Ann Phoenix<sup>12</sup> dispose d'un échantillon similaire au nôtre, mais les thèmes abordés se bornent aux circonstances socioéconomiques, à la stigmatisation, au concept de la « bonne mère », à la relation entre la mère et l'enfant et à la signification des relations avec l'entourage. Les soixante-dix-neuf jeunes femmes interrogées par Ann Phoenix sont majoritairement nées au Royaume-Uni et sont âgées de seize à dix-neuf ans. La zone géographique étudiée est Londres. L'auteur s'est, sur une période de deux ans, entretenue trois fois avec les enquêtées. Hilary Graham *et al.* ont répertorié plus de 4000 études

10. « Thatcher stoppe la recherche sur la sexualité ».

11. *The Wellcome Trust* est une organisation caritative britannique fondée par l'Américain Sir Henry Wellcome en 1936. Elle se consacre à la recherche biomédicale et cherche à promouvoir la recherche pour améliorer la santé des hommes et des femmes.

12. Ann PHOENIX, *Young Mothers?*, Polity Press, Cambridge, 1991.

sur la maternité adolescente, dont quatre-vingt-dix-huit Britanniques furent publiées entre 1990 et 2003 et dans lesquelles les témoignages personnels des jeunes femmes ont fourni le matériau principal. Parmi ces études qualitatives, les auteurs estimaient que dix étaient de qualité. Chacune aborde un thème de recherche spécifique. Elles se concentrent sur les besoins en matière de logement, sur l'alimentation, le soutien de l'entourage, les jeunes femmes placées. D'autres incluent un compte rendu plus large du vécu des mères adolescentes. Quant à nous, l'ouvrage d'Isobel Allen et Shirley Bourke-Dowling<sup>13</sup> fut le catalyseur et nous incita à rechercher le point de vue des intéressées sur des thèmes divers et variés, dont certains n'avaient pas été abordés dans la littérature scientifique. Isobel Allen et son équipe ont consulté quatre-vingt-quatre mères adolescentes âgées de seize à dix-neuf ans, un an après la naissance de leur enfant, vingt-quatre pères biologiques et quarante et un grands-parents, le plus souvent maternels. Leur objectif était de s'entretenir avec une centaine de jeunes mères, mais la tâche s'est révélée ardue et les données étaient insuffisantes. Les mères furent contactées grâce aux registres hospitaliers dans trois villes d'Angleterre, en 1996. Il s'agissait de Hackney, Leeds et Solihull car ces trois villes connaissaient alors, respectivement, des taux de grossesses adolescentes élevés, moyens et relativement bas par rapport à la moyenne nationale. Le travail entrepris par l'équipe de recherche visait, entre autres, à explorer le changement de relations intervenu entre la mère adolescente et le père biologique entre le moment de la conception et l'entretien. En outre, cet ouvrage était innovant puisqu'il se situait à contre-courant des discours ambiants de l'époque, dans la mesure où les auteurs estimaient que les mères adolescentes n'étaient ni enceintes pour obtenir des aides sociales de l'État, ni pour être prioritaires sur les listes d'attente de logements sociaux. Les chercheurs affirmaient, au contraire, que les mères savaient peu de choses à ce propos. La méthode de recherche se fondait sur des enquêtes quantitatives et qualitatives, mais de très rares citations de personnes interrogées illustraient les différents points abordés. Pour notre part, donner la parole aux mères adolescentes, recueillir leur point de vue et travailler sur l'analyse de contenu des propos tenus pour le restituer s'est imposé dès lors, puisque trop peu de place est accordée à la parole des mères et de nombreux mythes et idées reçues font place à la réalité de leurs circonstances de vie, de la conception et de la grossesse adolescentes. Dans notre étude, les mères ont parfois intégré leur maternité dans un discours consolateur à travers lequel le bénéfice d'avoir un enfant et d'être mères, jeunes, pouvait être expliqué. Un discours consolateur n'a pas nécessairement une fin heureuse, mais il permet une interprétation des vicissitudes de l'existence d'une manière qui les rend supportables. Parler d'un

13. Isobel ALLEN, Shirley BOURKE DOWLING, *Teenage Mothers: Decisions and Outcomes*, London, Policy Studies Institute, 1998.

discours consolateur n'est pas porter un regard condescendant, ni n'implique que ceux qui l'acceptent ou le créent se bercent d'illusions, ni qu'ils l'utilisent pour leur défense ou comme déni. C'est, peut-être, pour les mères adolescentes, la plus intelligente, si ce n'est la seule façon de vivre de manière satisfaisante, étant donné les circonstances. D'autres pourraient décrire cela comme « insister sur le positif ». Le discours consolateur pour les mères consistait à expliquer que la vie serait enrichie et non réduite par la maternité; qu'elles seraient libres dans le futur alors que les mères plus âgées seraient « coincées » avec leurs enfants et que l'enfant est source de fierté et de plaisir pour la famille au sens large ainsi qu'un moyen de rapprocher les membres de la famille.

La maternité adolescente est un domaine chargé en opinions subjectives. Nous sommes convaincue que, pour mieux intervenir en matière de grossesse chez les jeunes, la perspective de l'adolescente, c'est-à-dire le discours de l'intérieur<sup>14</sup>, doit toujours être considérée, qu'il faut cesser de la culpabiliser dans ses choix et qu'il importe d'œuvrer en priorité avec elle à une plus grande autonomie sexuelle et reproductive<sup>15</sup>. Toutefois, il est légitime de se poser la question de savoir ce qui a pu motiver les jeunes femmes de notre échantillon à parler, à se confier, à raconter leur récit de vie. Certaines n'ont pas été en mesure de fournir une réponse à la question lorsqu'elle fut posée, tandis que quelques-unes se sont livrées. Leurs réponses, lors de nos entretiens, sont variées et les motivations divergent du tout au tout. Jasmine, mère d'un bébé de huit mois et âgée de quinze ans à l'entretien, déclare sans ambages que l'entretien lui permet de s'évader, ce qui sous-entend, dans sa situation, que cela l'autorise à échapper aux cours ou aux activités proposés dans le centre de mères adolescentes où nous la rencontrons. Pour Mia, qui aura bientôt seize ans et a un bébé de treize mois, cela lui permet de parler de son sort. Elle ne veut pas tout intérioriser et a besoin d'exprimer ce qu'elle ressent et de dire qui elle est. D'une façon plus marquée et plus douloureuse en fonction de la situation personnelle de Lisa<sup>16</sup>, dont les parents rejettent le père biologique de l'enfant et font barrage à la volonté du jeune couple de rester ensemble, il s'agit aussi de pouvoir s'exprimer, d'évoquer son quotidien et les difficultés auxquelles elle est confrontée car ceci lui est refusé au sein de sa famille, ou, si une ébauche de conversation se dessine, elle se solde par des disputes. Le désir d'aider le chercheur, d'informer autrui de leur sort et de rétablir la vérité, de remettre les faits en contexte et de ne pas inventer semblent avoir été la volonté

14. Fabienne PORTIER-LE COCQ, « Mères adolescentes : regard extérieur, récits de l'intérieur », (à paraître).

15. Hélène MANSEAU, Blais MARTIN, « Discours sur la grossesse et la sexualité : regards et actions féministes pour l'autonomie sexuelle et reproductive des adolescentes », dans Francine DESCARRIES, Christine CORBEIL (dir.), *Espaces et Temps de la Maternité*, Montréal, Éditions du remue-ménage, 2002, p. 234.

16. 15 ans et quatre mois et mère d'un bébé de quatre mois lors de l'entretien.

de Sue, quinze ans, qui est mère d'un enfant d'un an et demi. Elle fait aussi état des propos tenus qui déconsidèrent les jeunes mères, du jugement porté tout en estimant que l'acte ne mérite pas ce regard :

*« Parce que je pensais que, comment dire, que ça vous aiderait et que les autres sauraient ce que c'est que d'avoir un bébé à cet âge, et c'est pas super. C'est comme... tout le monde pense, oh, ça doit être tellement incroyable, tu as ci et ça, mais c'est vraiment pas comme ça. C'est vraiment très dur par moments et puis il y a ces gens qui disent des choses horribles. Juste pour que les autres sachent que c'est pas facile, mais c'est pas comme si on avait fait quelque chose de mal non plus, je crois pas. »*

Deux autres jeunes femmes se font aussi les porte-parole des mères adolescentes et souhaitent insister sur le fait que ce ne sont pas de mauvaises mères, ni de mauvaises filles, que ce sont des mères comme les autres et que seul l'âge fait la différence. Cindy pousse la réflexion plus avant car elle cible et pose en mots ce qui, à notre sens, fait véritablement problème : le fait que la grossesse ou la maternité, l'enfant signifient et rappellent d'une manière ostentatoire que les adolescentes ont des relations sexuelles. C'est la visibilité qui dérange.

*« – Tu sais pourquoi tu as accepté de me parler ?  
– Non, c'est juste que tout le monde pense qu'on est, ils ont une mauvaise opinion, être enceinte, être une jeune mère, avoir des rapports sexuels, mais c'est pas vraiment si mal. Je fais toujours tout ce que je faisais avant d'avoir le bébé et maman m'aide énormément. »*

Pour Victoria, qui a vingt ans et demi et est mère d'un enfant de quatre ans, il existe une volonté intérieure de changer le regard sur les mères adolescentes par la parole, l'échange, l'explication. Elle est beaucoup plus âgée que les autres mères de notre échantillon et exerce la fonction de *peer educator*, ce qui signifie qu'elle se rend dans des établissements scolaires pour diffuser la bonne parole et faire prendre conscience aux jeunes élèves de la réalité de la vie de parents. Victoria a une mission dont elle semble investie. Contrairement aux très jeunes mères, elle dit avoir commis une erreur et avoir fait le mauvais choix, ce qui constitue une exception parmi tous les témoignages recueillis :

*« Euh, je pense, je pense juste que l'impression que beaucoup de personnes ont des jeunes, c'est qu'ils sont insouciantes, et qu'ils prennent pas vraiment soin de leurs enfants et tout ça. Ils n'ont pas un bon niveau d'éducation et je veux essayer de changer ça, c'est pourquoi je fais partie des peer educators par' que je, je veux que la future génération grandisse en sachant que c'est pas vrai. On peut avoir commis une erreur, mais ça fait pas de nous de mauvais parents ni des gens pas éduqués, ça fait pas qu'on veut la lune pour nos enfants. On a pris une mauvaise décision et c'est pourquoi je veux, parce que je veux donner aux gens, vous savez, je veux qu'ils puissent s'exprimer, et s'ils peuvent s'exprimer à travers moi, alors... »*



## LA PROBLÉMATIQUE

Nous allons poser un autre regard sur la grossesse et la maternité adolescentes. Des voix se sont élevées peu à peu pour proposer une lecture plus positive du phénomène de la maternité adolescente, a écrit Constance Rocher-Barrat<sup>17</sup> qui a étudié le lien, parfois difficile à établir, qui unit la mère adolescente à son enfant.

Même si le discours ne peut être neutre, ne pas se positionner pour ou contre le phénomène, ne pas juger du bien-fondé des décisions de vie prises et de leurs conséquences sera l'objectif primordial. Notre recherche vise à donner une voix, à écouter et à entendre de jeunes mères, à faire preuve d'ouverture et à comprendre ce parcours de vie. Il ne s'agit pas, ici, de savoir si la maternité adolescente est un problème mais plutôt ce qui pose problème aux mères adolescentes. Le gouvernement britannique de Tony Blair considère la question de la grossesse adolescente comme suffisamment importante pour avoir créé un organisme spécifique d'étude, l'Observatoire de la maternité adolescente (*Teenage Pregnancy Unit*), qui mène des politiques pour l'endiguer. Au-delà de l'intérêt des politiques publiques, considérer la question de l'intérieur et nuancer le portrait fait des mères adolescentes est notre priorité. Ainsi, derrière l'image de « profiteuses et de bons à rien » se cache une vérité beaucoup plus pénible, révélatrice, peut-être, d'un malaise de la société britannique. Par ailleurs, nous prenons en compte et analysons les écrits scientifiques antérieurs sur les mères adolescentes et la maternité adolescente et nous rendons compte des conclusions de ces recherches en regard de notre enquête et de nos entretiens avec les jeunes mères. En amont, il nous est apparu, à la lecture des articles et ouvrages en la matière, que des sujets restaient dans l'ombre. Il s'agit majoritairement de questions sur la sexualité et l'intimité sexuelle des adolescentes. Nous avons donc tenté de proposer des réponses aux champs qui n'étaient pas ou parfois fort peu couverts. Ceux-ci incluent la transmission inter et intra générationnelle de la maternité adolescente et les conséquences sur la fratrie. En effet, dans les familles où l'une des sœurs est enceinte ou mère à l'adolescence, les sœurs plus jeunes risquent d'être mères adolescentes. La rencontre avec le père biologique, le délai écoulé entre la rencontre et l'acte sexuel, les lieux où se déroule le rapport sexuel sont également des axes de recherche. La notion de plaisir lors de la relation sexuelle et les sentiments, éprouvés ou non qui entourent le rapport intime, le lexique employé pour relater cette relation, la contraception après la grossesse sont des sujets d'observation. Les relations avec le corps médical, comme les médecins, les infirmières, les sages-femmes, les puéricultrices et les visiteuses médicales

17. Constance ROCHER-BARRAT, *La Maternité adolescente : « les Aléas du Lien »*, mémoire de DESS à l'université de Lille, 2003-2004, p. 55.

font l'objet d'investigations. La fréquentation par les jeunes mères de lieux de soutien, d'écoute ou de paroles est abordée ainsi que les espoirs et les projets d'avenir des futures mères et des mères adolescentes.

Au final, cet ouvrage se décline en six chapitres dont le premier fera état de la méthode de recherche utilisée. À partir d'une enquête qualitative de terrain en Écosse et en Angleterre, nous disposons de soixante-dix-huit entretiens semi directifs de mères adolescentes ou d'adolescentes enceintes qui mènent leur grossesse à terme. Le questionnaire élaboré par le chercheur comprend une cinquantaine de questions ouvertes. En outre, nous avons élaboré un profil sociologique de l'échantillon. Nous étudierons successivement, dans le deuxième chapitre, la terminologie relative à la maternité précoce pour ensuite aborder les mythes qui entourent le phénomène, avant d'analyser les regards portés sur les mères. L'objet du troisième chapitre vise à dresser un panorama de la maternité adolescente au Royaume-Uni. Afin de s'appuyer sur les stratégies qui ont permis de faire baisser les taux de grossesse adolescente dans d'autres pays européens, les « modèles » néerlandais et scandinave seront analysés. La politique et les stratégies mises en œuvre depuis l'accession au pouvoir de Tony Blair, ancien Premier ministre travailliste, feront l'objet du chapitre suivant. Enfin, les deux derniers chapitres donneront le point de vue des protagonistes, grâce à une analyse de contenu des entretiens réalisés, et traiteront d'une multitude d'aspects liés à la grossesse puis à la maternité adolescentes. À cet effet, afin de préserver l'anonymat et la confidentialité, thèmes chers à la population adolescente, tous les prénoms sont fictifs, les lieux ne sont pas mentionnés, mais l'acte de parole est conservé dans son intégralité. Dans un souci de respect et de volonté de spontanéité, les propos sont restitués en style indirect libre.