



HAL
open science

Les enjeux psycho-sociaux des grossesses adolescentes dans l'ouest guyanais

Sandrine Ribes

► **To cite this version:**

Sandrine Ribes. Les enjeux psycho-sociaux des grossesses adolescentes dans l'ouest guyanais. Psychologie. Université de Picardie Jules Verne, 2019. Français. NNT : 2019AMIE0070 . tel-03691876

HAL Id: tel-03691876

<https://theses.hal.science/tel-03691876>

Submitted on 9 Jun 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Université de Picardie Jules Verne



Les enjeux psycho-sociaux des grossesses adolescentes dans l'ouest guyanais

Année 2018/2019

THESE

Pour l'obtention du grade de Docteur en Psychologie Clinique Interculturelle

Présentée et soutenue publiquement par

Sandrine RIBES

Amiens, le 10 décembre 2019

Directeur de thèse : **Monsieur Michel WAWRZYNIAK**, Professeur en psychopathologie Clinique, Université Picardie Jules Verne, Amiens.

Co direction : **Docteur Rollin BELLONY**, Praticien hospitalier, CHU, Amiens.

JURY

Dr BELLONY Rollin, Médecin hospitalier, CHU, Amiens.

Mr DENOUX Patrick, Professeur à l' Université Toulouse.

Mr DERIVOIS Daniel, Professeur à l'Université de Bourgogne Franche-Comté.

Mr IMBERTY Michel, Professeur à l'Université Paris Nanterre.

Mme NUMA BOCAGE Line, Professeure à l'Université de Cergy-Pontoise.

Mr WAWRZYNIAK Michel, Professeur à l' Université Picardie Jules Verne, Amiens.

Remerciements

La part intime de la culture qui est traitée dans cet écrit désigne l'ensemble des liens qui se nouent dans des occasions ordinaires et qui donnent concrètement corps à l'inscription de l'homme dans la matérialité du monde.

Aussi, je voudrais adresser mes remerciements les plus sincères aux nombreuses personnes qui ont contribué à façonner les contours de cette recherche. Il m'est aujourd'hui impossible de dresser une liste exhaustive de celles et ceux qui m'ont accompagné dans la réalisation de ce souhait de doctorat. Au risque de juger partialement, je ne peux pourtant pas résister au plaisir de mettre plusieurs d'entre eux en évidence.

Je souhaite adresser mes remerciements au Professeur Michel Wawrzyniak pour avoir accepté la direction de cette thèse.

Au Docteur Bellony qui, outre sa grande générosité intellectuelle et son humanité, a guidé mon approche de terrain en respectant au mieux les impératifs anthropologiques et interculturels de celui-ci tout en me faisant partager ses brillantes intuitions. C'est sa personne, passionnée, qui a forgé en moi une image durable. Je lui dois mon goût pour la recherche et la clinique. Mon souhait le plus cher serait que ce dialogue scientifique, amorcé dans ce contexte de thèse, s'enrichisse à l'avenir, ou bien, qu'il puisse rendre hommage à l'énergie qu'il a déployée pour me permettre de mener ce projet dans les meilleures conditions matérielles, scientifiques et humaines. Qu'il soit aussi remercié pour sa gentillesse, sa disponibilité permanente et pour les nombreux encouragements qu'il m'a prodigués.

Je prie les Professeurs Denoux, Derivois, Imberty et Numa Bocage, membres de ce jury de thèse, d'accepter mes remerciements pour avoir apporté leur expertise scientifique à l'appréciation de mon travail, ainsi que le temps qu'ils ont consacré à ma recherche. Je mesure ainsi le bénéfice de leur participation à l'appréciation de celle-ci.

Durant la réalisation de cette recherche, j'ai bénéficié du soutien inconditionnel et toujours généreux de mes filles, Louna et Dune, qui ont su, plus que quiconque trouver les mots et les attitudes dans les moments de doutes et de quelques amis et collègues, rares mais d'autant plus précieux. Mes remerciements les plus respectueux à Christiane H. C., mon

mentor, depuis de nombreuses années, sans qui je ne serais pas celle que je suis devenue. Enfin, je remercie la lignée des femmes dont je suis issue. Je leur sais gré de m'avoir appris à être courageuse, consciencieuse, déterminée et persévérante pour mener à bien ce projet. La thèse que je présente, peut-être, comme l'a décrit Devereux, à inscrire dans le droit fil de ma conscience féminine : comme il l'a préconisé, j'ai fait en sorte de recourir à des outils objectifs pour contenir les subjectivités propres à toute approche des problèmes humains.

Je tiens à remercier tout particulièrement les adolescentes au devenir mère qui ont accepté de se livrer, de me laisser entrer dans leur intimité. Sans leur accord, et celui de leur mère, la recherche n'aurait pas pu se réaliser.

Mes remerciements à :

La famille BELLONY (Mariana, Serge, José, Jeanne) qui m'a fait apprécier la culture créole.

Monsieur Richard GABRIEL qui a assuré mon hébergement gracieusement dans ses établissements, lors de mes séjours en terre Guyanaise.

Les équipes médicales du Centre Andrée Rosemont à Cayenne et du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais à St Laurent du Maroni.

Enfin, le Conseil Départemental guyanais pour la logistique.

1	LA GUYANE	16
1.1	Aspects géographiques et démographiques.....	16
1.1.1	Généralités.....	17
1.1.2	Situation démographique et macroéconomique	18
1.1.2.1	Situation macroéconomique	21
1.1.2.2	Population.....	21
1.1.2.3	Transition démographique.....	23
1.1.2.4	Grossesses précoces en Guyane	24
1.1.2.5	Indicateurs de santé	25
1.1.2.6	Système sanitaire.....	25
1.1.2.7	Guyane terre à l'habit d'arlequin.....	26
1.1.2.8	Bassin du Maroni et migrations pendulaires	27
1.2	Aspects historiques, anthropologiques et psychosociaux	28
1.2.1	La Guyane : Terre historique d'immigration	28
1.2.1.1	Première immigration européenne	28
1.2.1.2	"L'enfer vert"	29
1.2.1.3	Immigrations multiples	30
1.2.1.4	Mouvements migratoires récents	31
1.2.1.5	Guyane : trois piliers ethniques	32
1.2.1.6	Guyane : richesse problématique	33
1.2.2	Aspects anthropologiques du modèle Bushinengué.....	34
1.2.2.1	Caractéristiques générales	34
1.2.2.2	Mode de filiation	35
1.2.2.3	Liens de parenté	36
1.2.2.4	Sociétés Bushinenguées : une filiation matrilineaire	37
	<i>1.2.2.4.1 Lignage et filiation matrilineaire</i>	37
	<i>1.2.2.4.2 Organisation des villages</i>	38
	<i>1.2.2.4.3 Ritualisation et statut féminin</i>	38
1.2.3	Fonctions anthropologiques du corps.....	40
1.2.3.1	Corporalité.....	40
1.2.3.2	Grossesse	41
1.2.3.3	Grossesse hors mariage	41
1.2.3.4	Accouchement.....	42
1.2.3.5	Statut de l'enfant Bushinengué	42
1.2.4	Statuts et rôles sociaux des parents, ascendants et collatéraux	43
1.2.4.1	Statut et rôle paternel.....	43
1.2.4.2	Statut et rôle de l'oncle maternel.....	44
1.2.4.3	Education des enfants des deux sexes	45
1.2.4.4	Statut et rôle maternel et organisation sociale en chefferie.....	45
2	Identités et cultures	48
2.1	Identités	48
2.1.1	Identité personnelle, individuelle	48
2.1.2	Identité personnelle ethnique.....	49
2.1.2.1	Identité personnelle	50
2.1.2.2	Identité ethnique, culturelle et personnalité de base.....	50
2.1.2.3	Identité ethnique et identité collective	52
2.1.2.4	Pluralité ethnique.....	53
2.2	Cultures	55
2.2.1	Approche diachronique	55
2.2.2	Conception de la culture.....	57

2.2.3	Acculturation	59
2.2.3.1	Evolution du concept d'acculturation	60
2.2.3.2	Acculturation : assimilation - différenciation.....	60
2.2.3.3	Acculturation et bricolage culturel	61
2.2.3.4	Acculturation et interaction entre "barbare" et "civilisé"	62
2.2.4	Interculturation	63
2.2.4.1	Différence culturelle et ambivalence.....	63
2.2.4.2	Ambivalence et remaniements culturels.....	64
2.2.4.3	Avènement d'une " culture tierce " plurielle	65
2.2.4.4	Intercultures comme " système processuel "	66
2.2.4.5	Guyane : une situation interculturelle évolutive.....	67
2.2.4.6	Guyane et " ancres matérielles "	68
2.3	Psychologie interculturelle	69
2.3.1	Psychologie interculturelle comparative	69
2.3.2	Approche émique et/ou étique : la psychologie des contacts de culture	70
2.3.2.1	Psychologie des contacts de cultures ou psychologie de l'interculturalité	70
2.3.2.2	Schéma d'analyse - Niveaux d'analyse à considérer.....	71
2.3.2.3	Evaluations personnelles : "enchaînement de micro mécanismes"	73
2.4	Psychanalyse : expérience de l'universalité.....	74
2.4.1	Freud et l'anthropologie.....	74
2.4.2	Roheim et la démarche ethnopsychanalytique	74
2.4.3	Culture, environnement culturel et processus psychiques.....	75
2.4.4	Emergence du métissage : consubstantialité culture et psychisme	77
2.4.4.1	Métissage.....	78
2.4.4.2	Métissages, dialogues et diversité	78
2.4.4.3	Métissages : mouvement évolutif fécond.....	79
3	Adolescence	81
3.1	Généralités.....	81
3.1.1	Adolescence	81
3.1.1.1	Définition	82
3.1.1.2	Etapes de l'adolescence	83
3.1.2	Bouleversements de l'adolescence	84
3.1.2.1	Corps en transformation : "De la chrysalide au papillon"	85
3.1.2.2	Adolescence, corps et identités	86
3.1.3	Adolescence et émotion	87
3.1.3.1	Indépendance et appartenance.....	88
3.1.3.2	Identité à l'adolescence, " boîte à outils "	89
3.2	Caractéristiques adolescentes	91
3.2.1	Crise de l'adolescent et vie sociale	91
3.2.2	Adolescence et sexualité	92
3.2.3	Adolescence féminine et désir d'enfant	93
3.2.4	Grossesse précoce : entre un passage à l'acte et acte de passage.....	94
3.3	Adolescence et loi	96
3.3.1	Consentement des mineurs et rapports sexuels	96
3.3.2	Accès à la contraception.....	98
3.3.3	Enjeux et objectifs de l'éducation à la sexualité.....	99
3.4	Adolescence et grossesse	101
3.4.1	Grossesse chez l'adolescente : un phénomène de société et/ou un problème de santé publique.....	101

3.4.2	Pilule contraceptive et prévention des grossesses	102
3.4.3	Grossesse précoce et maturité psychoaffective et sociale	102
3.4.4	Grossesses adolescentes et grossesses précoces.....	104
3.4.5	Grossesse à l'adolescence et conséquences psychoaffectives et sociales	105
3.5	Maternités précoces dans le monde.....	107
3.5.1	Maternités précoces en Guyane.....	108
3.5.2	Facteurs de maternités précoces	109
4	Problématique, hypothèses, méthodologie	113
4.1	Rappel.....	113
4.2	Problématique.....	114
4.3	Hypothèse de travail.....	115
4.3.1	Hypothèse générale	115
4.3.2	Hypothèses opérationnelles	116
4.4	Méthodologie	117
4.4.1	Approche pluridisciplinaire.....	117
4.4.2	Grossesse précoce, catastrophe et implications méthodologiques	118
4.5	Etapes méthodologiques.....	119
4.5.1	Précautions méthodologiques.....	120
4.5.2	Lieux et temps de l'étude	121
4.6	Premier temps de recherche : juin 2014	122
4.7	Second temps de recherche : août 2014	123
4.7.1	Méthodologie de l'étude	123
4.8	Troisième temps de recherche : octobre 2015.....	125
4.8.1	Protocole de recueil de données	126
4.8.1.1	Constitution d'un génogramme psycho dynamique	126
4.8.1.2	Passation du test de la figure complexe de Rey (forme adulte)	127
4.8.1.3	Passation du test projectif de Rorschach	131
4.8.1.4	Approche transactionnelles du stress et du coping.....	134
4.8.1.5	Interprétation clinique des tests : mécanismes de défense et de coping.....	135
4.9	Quatrième temps de recherche, février 2017.....	138
4.9.1	Facteurs négatifs et positifs relatifs aux grossesses précoces	139
4.9.1.1	Edinburgh Postnatal Depressive Scale EPDS	139
4.9.1.2	Conditions de passation et groupe d'études.....	140
4.9.2	Constats envisagés.....	140
5	Résultats	142
5.1	Données issues des entretiens directifs et semi directifs.....	142
5.1.1	Résultats de la mission 2014 - Premier temps.....	142
5.1.2	Frise développementale psychoaffective Bushinenguée : deuxième temps de la recherche	144
5.1.3	Facteurs de risque aux grossesses précoces	145
5.1.4	Facteurs protecteurs des grossesses précoces.....	147
5.1.4.1	La prévention sexuelle	147
5.2	Données issues du génogramme psycho dynamique	149
5.3	Données issues de la Figure de Rey (annexe)	154

5.4	Données issues du test du Rorschach	157
5.5	Données issues des entretiens et de la passation de l'échelle d' Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).....	179
6	Discussion.....	189
6.1	Validation des hypothèses	189
6.2	Apport des entretiens et questionnaires.....	189
6.3	Le psychogramme psycho dynamique	193
6.4	Le test de la figure complexe de Rey	198
6.5	Le test de Rorschach	199
6.6	EPDS et entretiens chez 7 jeunes mères post partum.....	204
7	Conclusion.....	222

INTRODUCTION

" L'aube n'est que le début du jour, le crépuscule en est une répétition "

Claude Lévi-Strauss

" Il n'existe pas d'étranger, il n'existe que des versions de nous-mêmes "

Toni Morrison

Phénomène marginal qui vient court-circuiter la transition entre la puberté et l'âge adulte, la grossesse chez des adolescentes constitue l'objet de notre recherche. Deux étapes importantes se télescopent, l'adolescence et la maternité, occasionnant une plus grande vulnérabilité psychique et confrontant l'adolescente à une double crise maturative, dans un bain émotionnel caractéristique de cet âge. La maternité est un événement intimement personnel mais, en dépit de cela, elle est façonnée par son contexte social et culturel. Ainsi, comme l'explique Carde¹, la maternité est une "figure pétrie de social, la transcription dans la chair d'une femme des rapports sociaux au sein desquels elle évolue".

Il nous semble important de comprendre les spécificités ethno-anthropologiques et culturelles qui expliquent les raisons des grossesses précoces, de même que l'histoire intrapsychique, personnelle et familiale des jeunes femmes en cause, inscrites dans le contexte socio-économique et culturel dont elles sont issues.

En outre, la problématique est différente selon les tranches d'âge où intervient la grossesse : entre 14 et 16 ans, entre 16 et 18 ans, entre 18 et 20 ans. Ces quelques années de différences sont capitales pour la maturation psychoaffective de la jeune fille, pour sa scolarité ou sa formation professionnelle, pour sa relation avec la famille et sa relation avec les pairs. Le fait qu'il s'agisse d'une grossesse souhaitée ou accidentelle est très important pour saisir les significations explicites et/ou implicites liées à cette grossesse. C'est pourquoi notre approche prend en compte des éléments indicateurs tels que l'anamnèse du sujet et ses avatars (abandons) ; les violences éventuelles subies (physiques, sexuelles, inceste, abus) ; les transplantations ethniques et culturelles ; les vécus de rejets familiaux ; les échecs, les ruptures familiales et scolaires les modèles identificatoires premiers ; les influences et les rencontres diverses.

La grossesse adolescente interpelle et inquiète le plus souvent la société occidentale adulte actuelle. Que signifie pour l'adolescente le fait de "devenir mère" tout en vivant son adolescence ? Comment gérer ce double rôle impliquant d'importants remaniements psychiques ? Est-ce que toutes les grossesses adolescentes sont à risque ? Marquent-elles un

¹ Carde, 2012.

arrêt dans le développement psychoaffectif ou au contraire ont-elles un effet de maturation personnelle sur la jeune fille ? Quelle est la place du droit coutumier au regard des grossesses précoces ? Entre passage initiatique et grossesses précoces : quels peuvent être les liens ?

La grossesse à l'adolescence est souvent perçue, par l'adulte, comme non désirée et étant la conséquence d'un manque de connaissances relatif de la contraception. Or, depuis 2001, la législation française prévoit qu' "une information et une éducation à la sexualité soient dispensées dans les écoles, les collèges et les lycées à raison d'au moins trois séances annuelles et par groupes d'âge homogène". Par ailleurs, les Centres de Planification et d'Éducation Familiale organisent régulièrement des journées portes ouvertes pour répondre aux questions des plus jeunes autour de la sexualité. Le problème qui demeure est celui de la mise en œuvre de ces dispositions en tous lieux ; d'autant plus que le présent travail de recherche concerne des grossesses précoces chez de très jeunes filles en Amazonie française, plus particulièrement en Guyane. Il est réalisé grâce à un contact direct de la population afin de mieux comprendre ce phénomène. La recherche se déroule en lien avec l'association *Pirogue Humanitaire* qui œuvre sur ce territoire depuis plus de 20 ans. Cette association se veut à la fois didactique et espace de recherche. L'association *Pirogue Humanitaire*, compte tenu de son engagement local, a décidé de se pencher sur ce problème et de m'aider à aller au contact de la population afin de mieux appréhender ce phénomène.

La Guyane française fait partie des régions ultra périphériques (RUP) de l'Europe les moins "connues", appelée aujourd'hui "Collectivité Territoriale". Distant de 7 000 km de la métropole, cette région d'outre-mer est malheureusement totalement ignorée dans les manuels français d'histoire, de géographie et de politique. Ce qui explique que la majorité de la population française de métropole ne connaît quasiment rien sur elle, comme l'a relaté Grinberg². Les métropolitains continuent à la confondre avec d'autres régions comme la Guadeloupe ou la Guyane britannique (appelée la Guyana), et de la situer ailleurs qu'en Amérique du Sud. D'ailleurs les Guyanais se sentent reconnus par la France uniquement comme étant le territoire où se trouve la station spatiale Ariane de Kourou. Pourtant, la Guyane est reconnue comme étant en pleine expansion. Et, depuis plusieurs années, la démographie galopante de ce département français invite les acteurs politiques et médico-

² Grinberg, 2015.

sociaux à analyser et tenter de comprendre le phénomène des grossesses adolescentes. Selon l'INSEE : en Guyane, d'une part 7% des femmes enceintes ont moins de 18 ans en 2010, d'autre part, le brassage ethnique y est d'une grande diversité puisque plus de 75 ethnies différentes s'y côtoient et vivent ensemble, dans un processus d'interculturalisation qui est à prendre en compte. Au cours de notre étude, le vécu ressenti par la population locale sur ce phénomène fait ressortir de manière unanime que le nombre de grossesses précoces ne cesse d'augmenter. Ainsi, il apparaît que le problème des grossesses précoces s'impose comme relevant du domaine de la santé et de ses enjeux psycho sociaux. Les constats de Fonds des Nations Unies pour la Population (FNU AP) indique que, si au niveau mondial, le taux de grossesses chez les 15 à 19 ans est de 46 pour 1000 grossesses, en Amérique Latine et aux Caraïbes, il est de 66.5 pour 1000 ; 15% des grossesses chez des filles de moins de 20 ans. Les enjeux psycho sociaux incriminés portent sur le manque d'informations et d'éducation sexuelle, les unions précoces plus ou moins forcées, les violences et abus sexuels, les tabous liés à la culture et en particulier les phénomènes de honte liés à la sexualité. Des croyances, voire la législation de certains pays, condamnent et/ou punissent la contraception et l'avortement comme des crimes. Enfin, d'un point de vue plus général, se pose également le problème d'accès à la contraception.

Les constats annoncés font ressortir des conséquences désastreuses potentiellement pour les jeunes mères et les enfants : d'abord des risques en matière de santé publique et mentale, de déscolarisation, de marginalisation qui perpétuent une situation de statut d'infériorisation de la condition féminine.

En Guyane, plus particulièrement, les travaux de l'Observatoire Régional de Santé pointent d'abord les risques liés à la grande jeunesse de la population guyanaise, les limites du système de prévention à l'œuvre du fait que les messages délivrés par les services *ad hoc* sont le plus souvent inadaptés aux groupes socioculturels concernés, les causes psychosociales qui conduisent à la prostitution occasionnelle d'ordre économique ou consécutive à l'échec scolaire ; enfin, l'évolution psycho sociale favorable à des relations sexuelles de plus en plus précoces, sans compter que celle-ci conduit aussi souvent à des faits de violences sexuelles difficiles à évaluer. Carles et *al* (2006) notent que celles-ci sont très fréquentes en citant le fait que dans l'ouest guyanais " au moins trois fois par semaine les gendarmes amènent à l'hôpital des jeunes femmes victimes d'abus sexuels : les viols étant fréquemment le fait de l'entourage familial ou dans 18% des cas celui de rapports sexuels forcés perpétrés pour 1/3 sur des filles de moins de 12 ans ; les 3/4 des situations d'abus ayant bien lieu bien avant l'âge de 15 ans, 8% étant des incestes, 9% de ces faits étant d'une durée supérieure à un an.

Le présent travail de recherche se veut une contribution au débat qui concerne essentiellement les origines et les causes de ces grossesses précoces : sont-elles d'origine culturelle ? Sont-elles d'origine psycho sociale ? Ou bien, qu'elle peut être la part de l'une ou de l'autre ? Les travaux pré actés - Carles et *al* - notent l'importance des relations sexuelles précoces " accidentelles " consenties entre adolescents mais aussi entre une adolescente et un adulte comme étant les plus fréquentes, mais ils insistent également sur "les prostitutions par cadeaux" qui correspondent symboliquement, peut-être, à un "échange de biens". Dans un ordre d'idée proche et qui se confond avec le précédent, est aussi avancé le poids d'avantages matériels contre des faveurs sexuelles. Selon eux, les abus sexuels de toutes natures sont présents mais leur importance est difficile à déterminer compte tenu d'une sorte de loi du silence qui impose la honte, la censure familiale, la culture.

La spécificité de la diversité guyanaise a nécessité une approche très ciblée du problème. Celle-ci a été réalisée par l'acquisition de connaissances relatives à la Guyane française : géographiques, historiques, démographiques, socioéconomiques et politiques mais aussi et surtout anthropologiques et culturelles.

Le territoire se caractérise par la jeunesse de sa population liée à un taux de fécondité féminine nettement supérieur à la moyenne française (3.7% contre 1.9%) elle semble en augmentation constante jusqu'à maintenant. Le groupe ciblé par l'étude est important ; il concerne en particulier : 6% de Bushinengués pour lesquels la famille est le premier lien de socialisation selon un principe de filiation matrilineaire exogamique respectueux des rituels propres aux unions et modes de procréation mais aussi au modèle matriarcal monogame ou polygame. Notre approche a visé une compréhension anthropologique et psychologique du fonctionnement individuel et psychosocial lié aux grossesses précoces. Y a-t-il prééminence de la culture par rapport au social économique ; en particulier en ce qui concerne la "régularisation" de grossesses en fonction de l'âge³. L'approche du problème pour Audinet⁴ laisse augurer d'une perte de l'influence traditionnelle.

La problématique et les hypothèses autour desquelles se noue l'essentiel de la recherche concerne l'importance à accorder d'une part, aux influences culturelles, symboliques, rituelles traditionnelles, d'autre part, aux influences sociales, économiques, techniques, organisationnelles qui différencient les fondements culturels des fondements civilisationnels. En référence à Cuhe⁵, nous nous demandons quelles influences, quelles informations enchâssent la vie des sujets, en particulier celles qui concernent la grossesse et l'enfantement ?

³ Vernon, 1992.

⁴ Audinet, 2005.

⁵ Cuhe, 2002.

En fonction de ses modes de socialisation et des apports médiatisés, le groupe social peut-il exercer un réel contrôle sur la sexualité ? Les jeunes femmes concernées ont-elles tendance à faire primer l'individualisme et le sentiment d'autonomie et d'indépendance sociale par rapport au groupe d'appartenance ? Avec quel niveau réel de conscience responsable et à quel prix personnel voire en encourageant des rejet du groupe, vivent-elles des sanctions symboliques ? Sont-elles conscientes du "prix" à payer pour s'émanciper, s'autonomiser personnellement et avec quel niveau de sens des responsabilités, des enjeux en cause en termes de degrés réels moral de honte et d'impact sur l'estime de soi ? Mais aussi enfin, malgré la faiblesse surmoïque présumée du groupe d'étude en fonction d'un milieu social très présent.

Compte tenu du terrain, le choix d'une méthodologie clinique empirique, mais reposant sur des outils réputés fiables, a été effectué : d'abord du fait qu'il a été nécessaire de recourir fréquemment à un interprète lors du recueil et de l'analyse des entretiens et questionnaires semi-directifs et directifs qui ont initié l'approche de l'étude par tests ; ensuite par l'approche plus quantitative des génogrammes psycho dynamiques portant sur 12 adolescentes en maternité, préalable à la passation du test de la figure complexe de Rey qui visait à percevoir les stratégies intellectuelles perceptibles, l'organisation spatiale visuelle, indispensables afin de pouvoir mieux envisager l'interprétation des réponses au test de Rorschach. Le traitement des données récoltées a été effectué de manière classique en ce qui concerne le génogramme psycho dynamique. Sur le fond, il a vérifié ce qui ressort classiquement des aspects relatifs aux liens inter et transgénérationnels guyanais. Perçoit-on des influences sensibles portant sur les liens familiaux inter et transgénérationnels ?

Les entretiens directifs et semi-directifs ont donné lieu à une analyse thématique empirique visant à identifier les processus psychiques et psycho sociaux à l'œuvre.

Il n'a pas été recouru à un traitement des réponses à l'aide de logiciels de contenu ou de vocabulaire compte tenu du fait que le recours à des interprètes aurait pu fausser quelque peu la réalité du contenu des réponses. D'un point de vue scientifique en la matière, il s'est agi de ne pas "conclure au-delà" des constats effectués comme le préconise Bachelard⁶ pour préserver la fiabilité des résultats et pour respecter comme le décrit Klinger⁷ les évolutions langagières spécifiques de trois cent ans de marronnage.

La recherche révèle la diversité des enjeux psychosociaux sous-jacents aux grossesses précoces adolescentes dans l'ouest Guyanais qui sont essentiellement d'ordre existentiels et économiques : existentiels du fait de l'existence d'un "fossé" entre générations, les jeunes ont tendance à se référer davantage à leurs pairs qu'aux anciens mais leurs questionnements

⁶ Bachelard, 1938.

⁷ Klinger, 2012.

demeurent syncrétiques et sont très sensibles aux influences médiatiques qui véhiculent des images consuméristes, des images sentimentales idylliques ou brutales en prônant l'individualisme sous forme de slogans prégnants qu'influencent l'imaginaire des adolescents en décalage par rapport à la réalité. Le désir adolescent d'autonomie existe mais sans que les sujets possèdent l'information et l'éducation intellectuelle et sociale susceptible de leur assurer une autonomie responsable ; d'où la présence de fréquents sentiments d'échec, d'impuissance, d'estime de soi négative chez ces jeunes femmes désemparées et qui, de plus, éprouvent de la culpabilité au moment du constat de leur grossesse. La présente recherche limitée devrait pouvoir permettre d'initier des travaux relatifs à l'accompagnement indispensable à une émancipation responsable des jeunes femmes gyanaises, sachant comme le décrit Lyotard que l'émancipation est toujours de l'ordre du projet : une "idée" vers laquelle on tend.

CHAPITRE I

1 LA GUYANE

1.1 Aspects géographiques et démographiques



Carte de l'Amérique Latine

Tenter de comprendre les enjeux liés aux grossesses adolescentes dans l'ouest guyanais est inconcevable sans envisager les spécificités géographiques et historiques.

La Guyane ; "petit bout" de France incrusté dans le continent sud-américain, la Guyane est terre de métissage. Ce territoire, qui accueille des populations plus qu'hétérogènes, est couvert à près de 90% par la forêt amazonienne. C'est donc sur le littoral que se concentre tout naturellement la grande majorité des habitants de ce Département d'Outre-Mer (DOM).

1.1.1 Généralités

La Guyane est un département et une région d'outre-mer (DROM) français d'Amérique du Sud. Elle est également région ultrapériphérique de l'Europe (RUP) depuis 1999. Département français d'outremer depuis la loi du 19 mars 1946, son statut a changé pour devenir Collectivité Territoriale de Guyane (CTG) en 2015.

La Guyane française est un vaste territoire de 83 846 km² (selon l'Institut géographique national), qui occupe seulement 0,5 % de la surface du continent alors qu'elle forme le plus vaste des départements français d'outre-mer soit 1/6 de la superficie de la métropole. Elle a des frontières communes avec le Brésil au sud et à l'Est, avec lequel elle partage 580 km de frontière bordée par un fleuve frontière l'Oyapock et le Suriname (ancienne Guyane hollandaise) à l'ouest, avec 520 km de frontière commune sur le fleuve Maroni, au nord une façade avec l'océan Atlantique sur 320 km de côtes basses. La Guyane Française repose sur un plateau de cinq Guyanes l'incluant et comprenant le Brésil (Guyane Portugaise), le Suriname (Guyane Hollandaise), le Venezuela (Guyane Espagnole) et le Guyana (Guyane Anglaise) (Bellony)⁸. La Guyane est recouverte à 96 % par la forêt amazonienne qui est sillonnée de rivières et de fleuves entrecoupés de rapides (le Maroni, l'Oyapock, la Mana, l'Approuague, le Sinnamary, le Mahury, l'Iracoubo, le Kourou, l'Organabo). La Guyane possède un patrimoine naturel faunistique, floristique et paysager exceptionnel. Le climat guyanais est un climat équatorial humide, sa position privilégiée proche de l'équateur ainsi que sa façade océanique lui confèrent une grande stabilité climatique, marquée notamment par la faiblesse des vents et la faible amplitude des températures. En revanche, les précipitations

⁸ Bellony, 2009.

connaissent des variations annuelles conséquentes et déterminent le rythme des saisons. L'année est marquée par une saison humide (ou saison des pluies) qui s'étale de décembre à juillet, entrecoupée par une petite saison sèche aux alentours de mars (communément appelée "petit été de mars") et une saison sèche d'août à novembre assurant un ensoleillement et une chaleur remarquables.

1.1.2 Situation démographique et macroéconomique

Depuis le début du processus d'urbanisation qui a suivi la départementalisation française administrative, des problèmes au niveau du développement social, économique, politique, sanitaire et démographiques sont apparus. Depuis 2009, du fait d'une situation socio-économique alarmante, qui "se caractérise par un taux d'emploi faible, un taux de chômage élevé, relativement à la France métropolitaine, conséquence du faible développement de l'appareil productif local" (Bellony)⁹. Le défaut de développement local est un des facteurs de précarité sociale qui, associé à un manque d'infrastructures adaptées et une explosion démographique, ne fait qu'accroître les inégalités. En effet, ce territoire transfrontalier au Suriname et porte d'entrée vers l'Europe, situé sur le continent sud-américain, comprend un taux élevé de natalité, associé à un taux exponentiel d'immigration par attraction pour l'image idyllique de la "civilisation occidentale".

La population rurale s'intègre progressivement dans l'économie de marché, dans les systèmes administratifs et politiques, la rendant de plus en plus sédentaire ; or la fonction socioculturelle et économique de cette pratique qui se veut traditionnelle, devient de moins en moins primaire. Celle-ci associée à une croissance démographique significative dans les sociétés autochtones Amérindiennes et Noirs Marrons (Bushinengués) questionne la place de la pratique agricole. Par ailleurs, l'économie guyanaise se caractérise par une faible compétitivité, une forte dépendance et une balance commerciale lourdement déficitaire. Elle exporte peu et son économie est largement dépendante des transferts publics. L'activité est essentiellement tournée vers les services et la sphère publique a un poids prépondérant dans l'activité économique guyanaise. Le taux de chômage s'élevait à 22 % de la population active en 2017 (INSEE). Ces facteurs ne peuvent manquer d'impacter la présente recherche.

⁹ Ibid

La Guyane est divisée en deux territoires : le littoral et l'intérieur. Ce département comprend 2 arrondissements (Cayenne et Saint Laurent du Maroni), 22 communes et 19 cantons. Les principales villes, toutes situées sur le littoral, sont :

- Cayenne, le chef-lieu et la plus grande ville de Guyane ;
- Kourou, où se situe la base spatiale ;
- Saint Laurent du Maroni : capitale de l'Ouest Guyanais.

Ces trois espaces sont peuplés inégalement et divisés entre urbanisation et modernité sur le Littoral ; tradition et ruralité dans l'intérieur. Le littoral est relié par différentes routes mais l'accès à l'intérieur est plus complexe de par son terrain enclavé, il se pratique en pirogue à moteur avec des trajets souvent longs et difficiles (nombreux sauts ou rapides), sur le Maroni, l'Oyapock et les différents petits fleuves, mais également par avion.



CARTOGRAPHIE DE LA POPULATION

1.1.2.1 Situation macroéconomique

- Population totale (INSEE 2017)¹⁰ : 274 153 habitants, dont
 - 40 % de nationalité étrangère.
- Population active occupée (INSEE 2017) : 82 700 personnes
 - 86 % sont salariés,
 - 41 % sont des agents de la fonction publique (INSEE 2015).
- Actifs occupés par le spatial : 12 000 personnes
 - Dont 1 600 sur le site.
- Population active sans emploi : 18 500 personnes
 - chômage (INSEE 2017) : 22 % (9,6 % dans l'hexagone),
 - jeunes actifs de 15 à 24 ans : 44%,
 - femmes : 25 %,
 - hommes : 20 % .

Le marché du travail en Guyane se caractérise par un faible taux d'activité, un poids important de l'informel et une certaine inadéquation entre l'offre et la demande d'emploi (Rapport IEDOM)¹¹.

Selon le rapport de l'IEDOM, détenir un diplôme réduit manifestement le risque d'être en situation de non-emploi. En effet, avec un diplôme supérieur à bac +2, le taux de chômage est de "1 %, contre 37 % pour les personnes n'ayant aucun diplôme".

Il ressort de ces chiffres l'existence d'une forte disparité socio-économique favorable au recours aux maternités précoces pour bénéficier des aides de l'Etat comme l'indique l'étude du Fonds des Nations Unies de 2011.

1.1.2.2 Population

En quelques années, la population est passée de 230 000 habitants vers 2010 à plus de 252 338 habitants en 2015. Officiellement, la Guyane apparaît faiblement peuplée compte tenu de sa superficie, la densité moyenne demeure inférieure à 4 habitants au km², contre 108 en métropole. 25% à 30% de la population est en situation irrégulière et non recensée, près de

¹⁰ Source Insee : à partir du 1er janvier 2004, le recensement organisé tous les 7 à 9 ans est remplacé par des enquêtes annuelles de recensement. Cette nouvelle méthode permet de disposer chaque année d'informations récentes et d'adapter les infrastructures et les équipements aux besoins des habitants.

¹¹ Rapport annuel IEDOM, Institut d'Emission des Départements d'Outre-Mer , 2017.

la moitié de celle-ci est issue de l'immigration (INSEE)¹². En réalité, c'est une région peu peuplée, avec trois habitants par km² lorsque la densité moyenne de la métropole est d'environ 100 habitants par km².

La Guyane française se caractérise, de plus, par une distribution inégale de sa population entre un littoral urbanisé : neuf dixièmes de la population vit sur la bande côtière longeant l'océan Atlantique sur 350 km et une zone intérieure rurale, où la population se répartit essentiellement sur deux grands fleuves frontaliers (le Maroni et l'Oyapock). Sur les 22 communes que compte le département, 2/3 sont rurales mais elles réunissent seulement 18% de la population. Les cinq unités urbaines situées sur le littoral regroupent 82% de la population. Cayenne et sa banlieue représentent à elles seules 46% de la population recensée et l'essentiel du reste habite les 5 communes du littoral urbanisé. La population restante est répartie dans les communes rurales, dites "de l'intérieur", le long du Maroni (Ouest), de l'Oyapock (Est), et parfois même en plein cœur de la forêt, au centre géographique du département. Bellony¹³ précise que "la Guyane accueille une quarantaine de nationalités sur son territoire, des identités ethniques variées, réunies sous la nationalité française", en outre, "plus de 25 groupes ethniques différents parlant chacun sa langue" (GITPA)¹⁴.

L'immigration est importante en Guyane, souvent en situation irrégulière, elle est évaluée à 40% de la population totale, et est composée d'Haïtiens, de Brésiliens, de Surinamais, de Guyaniens, et d'Asiatiques. Ces différentes ethnies cohabitent intimement sans réelle interdépendance. Plusieurs sociétés, toutes minoritaires, se côtoient, sans vraiment se connaître, se reconnaître ni se mélanger sauf à de rares exceptions.

"L'eldorado" guyanais continue de susciter une forte immigration en provenance des pays voisins dont les niveaux de vie sont beaucoup plus faibles. Cette dynamique démographique explique l'extrême jeunesse de la population guyanaise. En 1961, la Guyane comptait 33 505 habitants. En cinquante ans, la population a pratiquement été multipliée par dix. La croissance démographique de la Guyane a commencé dans les années 60 et correspond à l'implantation de la base spatiale française à Kourou. Le solde migratoire a été, jusqu'aux années 90, le principal moteur de la croissance démographique. A compter des années 90, le solde naturel en est devenu le moteur.

¹² INSEE, population légale 2010 Guyane, premiers résultats N° 93, 2013.

¹³ Bellony, 2009.

¹⁴ GITPA Groupe de Pour les Autochtones, 2008.

Selon l'INSEE (2004), avec 236 000 habitants au 1^{er} janvier 2012, la Guyane est l'un des départements français les plus jeunes. Les moins de 15 ans représentent 36% de la population et les plus de 65 ans 4%, alors que ces chiffres sont respectivement de 19 et 15% en métropole. Un habitant sur deux a moins de 25 ans. La population en Guyane est passée en 10 ans de 115 000 (1990) à 180 000 habitants (2000). En 2005, elle dépassait les 200 000 pour atteindre 206 000 en 2006. D'ici 2040, la population de la Guyane devrait compter environ 574 000 habitants. La fécondité est le premier moteur de la croissance démographique. L'évolution de la population est exponentielle, une explosion démographique est particulièrement marquée dans les "grandes villes carrefours" (Bellony)¹⁵ que sont Cayenne et Saint Laurent du Maroni. En dix ans, les jeunes femmes de Guyane ont peu modifié leurs comportements de fécondité. Elles entrent dans la vie féconde à 20 ans alors qu'elle est de 30 ans dans l'hexagone.

1.1.2.3 Transition démographique

La croissance démographique annuelle est, depuis le début des années 2000, à un rythme supérieur à celui de la décennie quatre-vingt-dix (3,7% contre 3,5%). Cette croissance exceptionnelle est en lien avec une fécondité très élevée (3,6 enfants par femme en âge de procréer contre 1,9 en métropole), notamment chez les migrants. Le taux de mortalité est assez faible (3,5‰ contre 8,4‰ en métropole) et le taux de natalité élevé (31.1‰ contre 13‰ en métropole). Le taux de mortalité périnatale reste très largement supérieur à celui de la France (17,9‰ contre 7‰) (ARS)¹⁶.

La Guyane d'aujourd'hui est en train d'aborder la seconde phase de sa transition démographique, le taux de natalité y est encore élevé mais en forte baisse en terme de taux de mortalité. Les maternités précoces sont toujours très fréquentes en Guyane, où une Guyanaise sur 4, née entre 1980-1989, et vivant en Guyane, a eu son premier enfant avant 20 ans. La proportion est identique à celle observée chez leurs aînées quarante ans plus tôt. Elle est de deux fois plus élevée qu'en Martinique et près de cinq fois plus qu'en métropole. Selon l'INSEE, le nombre de naissances a augmenté de 11% en cinq ans. Cette forte natalité s'explique par l'augmentation de la fécondité mais surtout l'accroissement de la population

¹⁵ Bellony, 2009.

¹⁶ Analyse et propositions pour la construction d'une politique de santé périnatale en Guyane, Observatoire Régional de la Santé en Guyane, 2010.

féminine en âge de procréer. Notons qu'en 2014, le nombre de naissances chez les jeunes femmes de 15 à 19 ans s'élève à 80‰ en Guyane, contre 47‰ au Suriname et 67‰ au Brésil.

1.1.2.4 Grossesses précoces en Guyane

La Guyane est le département français le plus touché par le phénomène des grossesses précoces : 9,4% des grossesses concernent des adolescentes de moins de 18 ans et pour la seule maternité de Saint Laurent, 5,5% des naissances sont le fait d'adolescentes de 16 ans ou moins. Ces taux sont très supérieurs à ceux observés en France métropolitaine.¹⁷

Entre 2000 et 2009, les grossesses chez les mineures ont augmenté en nombre mais ont diminué légèrement en pourcentage (413 en 2009 soit, 6,5%). Le taux reste cependant extrêmement élevé en Guyane par rapport à la métropole (> 1%). Les grossesses très précoces semblent en lente régression. Le taux a été divisé par 2 en 10 ans et surviennent avant la majorité sexuelle légale en France¹⁸, qui est à 15 ans.

Toutefois, notons que de jeunes mères viennent des pays frontaliers pour accoucher en Guyane où les infrastructures et la prise en charge sont appropriées. En 2012, dans une étude sur les rapports sociaux inégalitaires en Guyane concernant la maternité des femmes migrantes et malades, Carde¹⁹ dénonce le système de soins qui, à la place d'être un "amortisseur des inégalités sociales" touchant la santé des plus fragiles, se trouve coincé dans les méandres des enjeux structurant une société en changement rapide qui concerne aussi des pays d'Afrique de l'Ouest comme le Sénégal et du Centre Afrique (Cissé, Fall, Jacquemin)²⁰.

La Guyane demeure le département français le plus touché par les grossesses précoces, depuis plusieurs générations, pour des raisons diverses, liées au contexte socio-politico-économique et culturel, du territoire et des territoires voisins : un constat semblable à celui de l'article cité précédemment.

¹⁷ Carles, Soula, Largeaud, 2006.

¹⁸ Commentaires de Pascal Brubcher, Médecin-Chef du service de la Protection maternelle et infantile PMI

¹⁹ Ibid.

²⁰ Cissé, R., Fall, A.S., Jacquemin, M., 2017.

1.1.2.5 Indicateurs de santé

Malgré son niveau de vie et des infrastructures, enviés par ses voisins, La Guyane est l'un des départements français les moins favorisés pour les indicateurs de santé, ce qui lui confère une situation sanitaire fort préoccupante. Ce territoire paradoxal se situe à la croisée de mondes antagonistes, à mi-chemin des sociétés de l'opulence et des pays les moins avancés.

Les indicateurs de santé montrent une situation sanitaire dégradée en comparaison à la moyenne nationale :

- La mortalité infantile reste élevée à 10,5 pour 1000 naissances, contre 4 pour 1000 en métropole pour l'année 2007.
- Le taux de mortalité périnatale demeure également important par rapport à la métropole (17,7 pour 1000 naissances contre 7 en 2007).
- Les pathologies liées généralement aux pays dits développés côtoient les pathologies des zones dites en développement. La Guyane doit aussi faire face à un certain nombre de maladies infectieuses qui ne constituent pas des priorités pour la France métropolitaine.

1.1.2.6 Système sanitaire

Globalement, tous les rapports font état d'une offre de soin insuffisante en Guyane (Jolivet and all)²¹, se traduisant par un équipement hospitalier minimaliste, pour tous les secteurs, une carence et une rotation importante des personnels de santé, avec un défaut de certaines spécialités, une démographie médicale vieillissante et une offre inégalement répartie sur l'ensemble du territoire.

Les indicateurs de santé "dessinent les contours d'une transition épidémiologique inachevée où des spécificités de pays développés (mortalité et morbidité fortement marquées par les affections cardiovasculaires et tumorales) côtoient celles de pays en développement (importance des traumatismes, des maladies infectieuses, parasitaires,

²¹ Jolivet and all, 2011

mortalité et morbidité périnatales élevées)" (Jolivet). Selon Jolivet²², des enquêtes socio-anthropologiques ont également étudié les rapports à la santé et les représentations de la santé dans certaines communautés ethniques. Elles concernent essentiellement le VIH/SIDA (ORS-Guyane)²³.

La sociologue Carde²⁴ s'est intéressée aux difficultés d'accès aux soins en Guyane. D'après elle, "les caractéristiques naturelles et institutionnelles de la Guyane engendrent des difficultés dans l'accès aux soins qui affectent de façon différenciée ses habitants", en fonction de leur situation sur le territoire géographique et sur l'échelle socio-économique, mais aussi selon les origines.

Les Bushinengués, les Amérindiens - en tant qu'habitants de "l'intérieur et/ou populations précaires" - sont particulièrement soumis aux difficultés dans l'accès aux soins.

1.1.2.7 Guyane terre à l'habit d'arlequin

La Guyane est la seule terre de France en Amérique du Sud représentant une porte vers l'Europe, un niveau de vie plus élevé et un territoire de grande stabilité politique par rapport à certains pays tels que le Suriname, le Guyana ou Haïti.

²² Ibid.

²³ ORS-Guyane, 2004.

²⁴ Carde, 2012.

Panorama de la population immigrée en Guyane

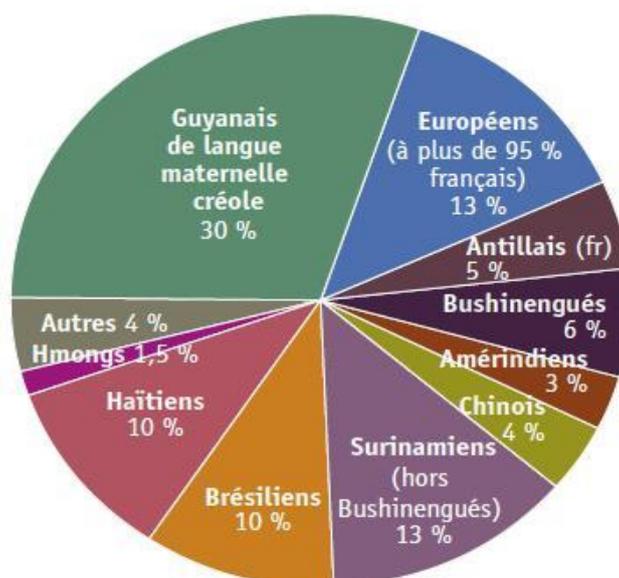


Figure 1 : Répartition de la population de la Guyane selon l'origine

La proportion de personnes étrangères est très importante dont probablement un tiers en situation irrégulière, peut-être plus avec les "invisibles" des placers clandestins d'orpaillage. Ainsi, on assiste actuellement à une seconde "ruée vers l'or" d'une population essentiellement clandestine aussi attirée par la politique sociale française.

En 2009, 81 900 étrangers et 66 700 immigrés sont dénombrés en Guyane (Hurpeau)²⁵. 29,7% de la population est représentée par des immigrés (30,4% de la population en 1990). La croissance de la population immigrée est plus rapide que celle de la population totale (4,8% par an de la population immigrée, versus 3,6% par an de la population totale). Les femmes représentent plus de la moitié des immigrés (53%) : en perpétuelle croissance, elles passent de 46 % en 1990 à 53 % en 2009. La moyenne d'âge des immigrés est supérieure à celle de l'ensemble de la population guyanaise : 34,8 ans contre 23 ans. En 2009, 85% des immigrés sont natifs du Suriname : 33%, Haïti : 28% et Brésil : 24 %. Les adolescentes issues des immigrées représentent une part considérable des grossesses précoces.

1.1.2.8 Bassin du Maroni et migrations pendulaires

Les migrations économiques des années 1970 et 1980 ont peu touché l'Ouest

²⁵ Hurpeau, 2012.

Guyanais. Toutefois, la guerre civile au Suriname (1986-1992) a engendré un afflux massif de "réfugiés" Noirs Marrons (Bushinengués) et dans une moindre mesure, Amérindiens qui se sont progressivement installés sur la rive du fleuve Maroni, côté Guyane au gré des migrations pendulaires quotidiennes, entre la côte Surinamienne et la côte Guyanaise, que celles-ci soient familiales ou économiques. Ces "recompositions territoriales" (Piantoni)²⁶ ont vu l'apparition d'un nouveau pôle démographique à Saint Laurent du Maroni : en 25 ans, la population a été multipliée par près de six. "L'espace transfrontalier du Maroni constitue aujourd'hui une unité territoriale porteuse d'une identité socioculturelle et démographique commune". Le fleuve Maroni est aussi source de richesse par le biais d'une économie transfrontalière informelle qui constitue souvent une des seules conditions de survie dans cet espace estuarien en crise (Piantoni)²⁷. Ces populations transfrontalières sont "mobiles, sans pour autant être migrantes. La mobilité des populations résulte des pratiques agricoles ou des structures sociales et est intrinsèquement liée au mode de vie des populations du fleuve" (Jolivet)²⁸. La répartition de la population est déséquilibrée : la majorité est concentrée sur le littoral, provenant pour certaines de migrations successives. En dehors des peuples autochtones : les Amérindiens ; certains sont présents depuis plusieurs millénaires.

1.2 Aspects historiques, anthropologiques et psychosociaux

1.2.1 La Guyane : Terre historique d'immigration

1.2.1.1 Première immigration européenne

Marquée, dans son histoire, par la succession de multiples vagues migratoires, la Guyane demeure une terre d'immigration.

L'archéologie démontre, selon les recherches récentes, que la Guyane et donc "les Guyanes", étaient "occupées depuis au moins cinq mille ans lors du premier débarquement européen". L'histoire des populations amérindiennes avant l'arrivée des Européens "ne peut

²⁶ Piantoni, 2009.

²⁷ Ibid.

²⁸ Jolivet, 2014.

être que conjecturale", dans la mesure où elle se réfère presque exclusivement sur les découvertes archéologiques qui peuvent être parfois rapprochées des "récits mythiques des ethnies contemporaines" (Montabo)²⁹. A l'arrivée de La Ravardière (1604), une estimation penche vers une fourchette "de 8.000 à 12. 000 ou 15.000 habitants", en partant de l'hypothèse que seuls les individus proches du littoral ont été recensés, sans tenir compte de la population de l'intérieur. Il se pourrait aussi que les Indiens circulaient, migraient sans cesse sur l'ensemble du plateau des Guyanes et du Brésil, il s'agit donc d'une "population fluctuante".

C'est au début du XVII^{ème} siècle que les premiers Européens accostent en Guyane avec Vincent Yanez Pinçon et le débarquement de La Ravardière en 1604, où la colonie devient française. La population indienne autochtone tomba très vite après l'arrivée des Européens, à cause d'une mortalité liée principalement au manque de résistance aux maladies, bénignes en Europe. La population ne possédait pas d'anticorps nécessaires pour les combattre. L'alcoolisme, fréquemment incité par les colons, préleva aussi un tribut non négligeable. La chute démographique peut être estimée à "75% sur cent ans et autour de 90% globalement. Cette chute ne fut en réalité enrayée qu'avec le XX^e siècle, qui vit la courbe remonter après une longue stagnation à moins de 1.000 recensés sur le littoral" (Montabo)³⁰.

Le colon européen du XVII^e siècle et ceux qui suivirent ne pensèrent nullement aux droits des premiers occupants, il s'agissait de "sauvages" qu'il fallait convertir à "la vraie foi" et leur apprendre les "bonnes manières", car le "salut de leurs âmes en dépendait". L'enrichissement du royaume allait de soi, ainsi que celui personnel, en arrière-plan, autant que possible.

1.2.1.2 "L'enfer vert"

C'est en 1656 que l'apport des premiers esclaves africains se fait par les Hollandais au Suriname. Plusieurs tentatives de peuplement se succèdent, soldées par des échecs de la traite des esclaves de 1670 à 1848. La Guyane alors compte à peu près 15.000 esclaves.

La colonisation française officielle s'effectue autour de 1763 avec "l'expédition de Kourou" (1763-1765), sous l'égide du duc de Choiseul : 9 000 personnes débarquent, seules 1

²⁹ Montabo, 2004.

³⁰ Ibid.

800 survivront et resteront. D'abord "relégation" ou "déportation", l'idée vint aux politiques d'écartier la population pénale. En allant au bagne (1852-1938), elle allait faire œuvre utile pour une colonie. C'est alors que la Guyane est surnommée "l'enfer vert". L'abolition de la transportation eut lieu officiellement par la loi de juin 1938 mais il faut attendre 1946 pour voir la même décision appliquée à la relégation. Ce n'est qu'en 1953 que la colonie voit un dernier convoi organiser le rapatriement de ses ultimes forçats. La question de l'abolition de la relégation en Guyane entraîne de multiples difficultés et interroge le sens de cette peine. L'exil des relégués a permis, à la métropole, pendant près d'un demi-siècle, de se débarrasser commodément d'une partie de sa population délinquante, jugée la plus "dangereuse". L'hypothèse de leur maintien sur le sol métropolitain entraîne ainsi de nombreuses difficultés. Le faible nombre de places en établissements pénitentiaires, mais également la représentation que nourrissent les autorités à l'égard des récidivistes "incorrigibles", poussent à maintenir son application en Guyane.

Il faut attendre la fin de la Seconde Guerre mondiale, période durant laquelle un grand nombre de relégués trouvent la mort dans leur pénitencier du fait de l'extrême sévérité du régime auquel ils sont soumis, pour que la décision soit prise, sous la pression de différents acteurs, de mettre un terme à leur envoi en Guyane. Un lent processus se met alors en place et aux relégués vont succéder des réfugiés d'Europe centrale, chargés en quelque sorte de prendre leur relève en Guyane.

1.2.1.3 Immigrations multiples

La première vague d'immigration "spontanée" entre 1880-1930 est portée par la ruée vers l'or. Les migrants sont essentiellement des Créoles issus des Antilles (Guadeloupe, Martinique, Dominique et particulièrement Sainte-Lucie). En 1946, la Guyane devient un département d'outre-mer, après avoir été une colonie française pendant presque 350 ans. Est observée alors une relance de l'immigration provenant de la France hexagonale et des Antilles françaises. Mais la Guyane attire une importante main-d'œuvre étrangère suite à l'implantation du Centre Spatial Guyanais, en 1962 et au lancement de grands travaux. Vont se superposer de nouvelles migrations "forcées", celle des Noirs Marrons (origine première : Afrique de l'ouest) et celle des Amérindiens chassés par la guerre civile au Suriname (1986-1992) ; ces migrants fuyant les obstacles économiques et politiques de leurs pays (Haïti, Guyana). Les flux migratoires paraissent toujours vigoureux, alors que le chômage s'installe. Ils constituent essentiellement les ascendants du groupe qui concernent la présente recherche.

1.2.1.4 Mouvements migratoires récents

Des vagues successives de migrations caractérisent la Guyane française pour de nombreuses raisons, elles sont propres au pays d'origine des migrants ou/et liées à la situation géopolitique, au niveau socioéconomique et sanitaire de ce territoire français d'Amérique du Sud.

L'immigration haïtienne : c'est au début des années 70 que les Haïtiens, fuyant les difficultés économiques et politiques de leur pays - le plus pauvre d'Amérique - immigrent en terre de Guyane, avec un pic dans les années 1980. La politique de regroupement familial a permis un rebond de cette immigration entre 1990 et 1999. Toutefois c'est après l'échec de démarches vers d'autres pays que la décision d'émigrer vers la Guyane est le plus souvent prise.

L'immigration brésilienne : elle est essentiellement une immigration de main d'œuvre, pour la plupart issue des états fédéraux frontaliers (Amapá et Pará) et motivée par l'écart du niveau de vie entre les deux pays frontaliers. Depuis le milieu des années 1990, avec la reprise de l'activité aurifère, la population brésilienne en Guyane ne cesse d'augmenter.

L'immigration Surinamaïse : elle se différencie des deux précédentes. En effet, une forte émigration est enregistrée dès le début des années 1980 (instabilité politique et crise économique au Suriname). La Guyane n'est pas, à cette époque, une terre attractive pour les migrations économiques Surinamaïses qui préféraient la Hollande, terre du colonisateur. En fait, les flux majeurs sont composés par les migrations forcées, comprenant essentiellement les communautés de Marrons entre 1986 et 1992 (guerre civile au Suriname) sur le bassin frontalier du fleuve Maroni. Ce sont en quelque sorte des migrations de proximité géographique de populations qui ont également une proximité de mœurs et de culture.

Parallèlement à ces grands courants migratoires récents, d'autres migrations de moindre ampleur s'accomplissent venant d'Asie (Laos, Chine...), d'Amérique du Sud (Guyana, Pérou...), de la région Caraïbes (République Dominicaine, Ste-Lucie...), ou d'Afrique et du Moyen-Orient. Les populations diverses qui habitent sur le territoire Guyanais font de cet espace géographique un terrain d'interculturalité qui préfigure et anticipe sur ce qui risque de se produire avec les bouleversements des changements de climat générateurs de déplacements de populations vers des contrées peu habitées.

1.2.1.5 Guyane : trois piliers ethniques

Dans le droit fil de ce qui précède, il ressort qu'historiquement trois ethnies peuplent la Guyane et sont au cœur même de la dynamique de la vie guyano-amazonienne du peuplement. La Guyane repose sur un socle de trois ethnies : les amérindiens, les bushinengués, et les créoles.

Les **Amérindiens** ont été les premiers habitants de la Guyane : peuples de l'intérieur. La Guyane française est encore habitée par six tribus amérindiennes distinctes totalisant 3 010 personnes ; la plupart d'entre elles continuent à vivre en marge de la communauté créole et à maintenir leur spécificité ethnique. Les Amérindiens sont restés "anthropologiquement purs" (Lasserre)³¹. Entièrement liés à la forêt équatoriale sempervirente, les peuples de l'intérieur sont les "représentants typiques de la civilisation guyano-amazonienne". Ils sont installés le long des cours d'eau entrecoupés de rapides.

Les **Bushinengués**, ou encore appelés **Noirs Marrons** ou **Noirs réfugiés**, forment plusieurs tribus dynamiques dont l'originalité culturelle est faite d'apports africains et d'une remarquable adaptation au milieu physique guyanais. Les Bushinengués se répartissent à la fois sur le territoire du Suriname et de la Guyane. La zone de formation des tribus des Noirs Marrons se situe dans l'ex-Guyane hollandaise (actuel Suriname) ; toutes se sont formées entre la seconde moitié du XVII^e et la fin du XVIII^e siècle. Il s'agissait d'esclaves fugitifs ayant conquis et conservé leur liberté les armes à la main. Les Noirs réfugiés sont divisés en "fractions" de filiation matrilineaire.

Les **Créoles**, de l'espagnol *criollo*, le mot créole désigne globalement la descendance locale des "Blancs installés depuis plusieurs générations aux colonies" (Lasserre)³². Mais, dans l'aire Caraïbe et singulièrement en Guyane où les anciens colons se sont fondus par métissage dans l'ensemble de la population, elle concerne la majorité d'ascendants essentiellement ou au moins partiellement africaine. La réalité sociale que recouvre la notion de créole est l'aboutissement d'une histoire qui commence, selon Lasserre³³, avec "l'esclavage et se poursuit par l'émancipation octroyée". Ces deux situations consécutives sont le fondement de l'identité créole. Il reste aujourd'hui le groupe numériquement le plus important mais ne concerne pas notre approche.

³¹ Lasserre, 1979.

³² Ibid.

³³ Ibid.

1.2.1.6 Guyane : richesse problématique

A ces différents groupes s'ajoutent des populations immigrées ou françaises d'origine étrangère, qui contribuent à en accroître la diversité culturelle et linguistique : Chinois, Haïtiens, Surinamiens, Guyaniens, Libanais, Boliviens, métropolitains, etc.

Cette pluri ethnicité constitue la richesse de la Guyane. Les communautés coexistent, cohabitent et pourtant il est difficile d'en évoquer l'unité et l'harmonie. Cette pluralité explique et est à la base de notre approche des grossesses adolescentes dans l'Ouest Guyanais. Les intéressées appartiennent à des groupes spécifiques. Chaque communauté, de par son histoire migratoire ou la colonisation, se sent menacée dans son identité. Chacune essaye de garder sa culture face à une immigration grandissante, en s'enfermant sur elle-même. Les métissages existent mais restent rares et chaque ethnie limite ses liens aux autres ethnies, comme pour préserver son caractère. Ce contexte multiculturel où coexistent des sociétés traditionnelles, métissées et modernes engendre donc des interactions riches mais également des chocs, des conflits entre les cultures et les groupes. Ce choc est amplifié par une législation et une administration conçue par et pour des européens, peu adaptée à la réalité géographique, culturelle et sociale de la Guyane.

La Guyane est souvent considérée comme un microcosme où se côtoient de nombreux systèmes culturels et familiaux, rencontrés, par ailleurs dans le monde entier. Ainsi, nous pouvons distinguer les groupes ethniques qui se réfèrent à un système de parenté et de filiation basé sur la notion de lignage et de clan. Ce sont les amérindiens, les hmongs et les noirs-marrons (Bushinengués).

Ce premier groupe se caractérise par une filiation unilinéaire où tous les membres de la communauté se considèrent comme descendants d'un ancêtre commun. Leur fonctionnement est proche des sociétés traditionnelles, organisé souvent en villages mono-ethniques, avec une économie de société de subsistance en harmonie avec le milieu ; laquelle est à nuancer avec l'acculturation et la mondialisation qui importent le problème de la précarisation.

Le second groupe se caractérise par une importante solidarité intra ethnique, la rareté des métissages et la permanence de métiers héréditaires, bien souvent le commerce. Il s'agit des guyanais d'origine chinoise, syrienne, et libanaise.

Le dernier groupe est celui des sociétés issues de l'esclavage, les créoles, les brésiliens, les haïtiens, saint luciens etc. Les métissages y sont fréquents, les liens de solidarité intra ethniques disparaissent progressivement, tout comme les langues maternelles remplacées par une création linguistique originale empruntée aux colonisateurs : le créole. Des pratiques magico religieuses et des rituels, en particulier lors des deuils, des mariages, des naissances restent très présents, tandis que les métiers héréditaires disparaissent pour faire place à des postes dans l'administration publique, de manière préférentielle.

Chaque groupe culturel évolue avec le temps, la mondialisation et l'urbanisation, tout en conservant des traits de sa culture, de ses traditions dans un processus d'interculturalisation dynamique plus ou moins contrôlé.

1.2.2 Aspects anthropologiques du modèle Bushinengué

1.2.2.1 Caractéristiques générales

Les Bushinengués "issus de populations africaines très diverses, n'ont pas reconstitué leurs formes antérieures de culture. Ils sont à l'origine de véritables créations sociales fondées sur l'amalgame de traits culturels africains influencés par les institutions coloniales qui ont pesé sur leurs ancêtres" (Bianchi)³⁴, même si "leur économie, leur technologie, leur art et leur langue sont des constructions afro-américaines originales" (Grenand et *al.*)³⁵. Ils font partie de différents "groupements" les Boni, les N'Djuka, les Paramaka qui se sont installés le long du Maroni et les Saramaka qui ont souvent préféré le littoral, mais on retrouve de très nombreuses coutumes communes.

D'un point de vue psycho-anthropologique, la famille est le premier lieu de socialisation. Cette notion varie selon le temps, les lieux, les pays. L'enfant s'inscrit dès sa conception dans un système de filiation et de descendance. Les attitudes parentales et les stratégies éducatives vont dépendre de la conception de l'enfant comme personne, qui dépendra elle-même de la conception de la famille.

³⁴ Bianchi, 2002.

³⁵ Grenand et *al.*, 2006.

En psychologie interculturelle, les modèles de socialisation des enfants dépendent des modèles de la structure de la famille, qui sont inclus dans un système économique et culturel. Dans les sociétés traditionnelles, les enfants sont éduqués de façon à être affiliés au groupe alors que dans les sociétés dites modernes, les enfants sont élevés dans le but d'être autonomes, l'individualité étant favorisée.

Des études ont porté sur la taille de la fratrie, le rang de naissance et le temps écoulé entre les naissances. Mais aussi sur la réussite scolaire en fonction de la taille de la famille et du rang de naissance, mais elles restent peu fiables à cause de situations plus complexes devant prendre en compte d'autres facteurs tels que les revenus des familles, le niveau de scolarisation de la mère, les valeurs culturelles, les raisons de la taille de la famille...

1.2.2.2 Mode de filiation

Au niveau anthropologique, on y distingue différents systèmes de filiations qui opposent parfois ou font coïncider des "liens de tendresse et des liens socialement efficaces de l'enfant avec des gens de sa parenté" (Lallemand)³⁶.

La filiation patrilinéaire qui est retrouvée majoritairement au Moyen - Orient, au Maghreb et les régions sub-sahariennes, ainsi que dans les régions de l'Inde, d'Asie de l'Est, se définit par le fait que l'ensemble des droits et devoirs de l'enfant est détenu par les consanguins de la branche paternelle ; le père est impliqué, mais aussi les membres d'une ou plusieurs générations ascendantes du lignage. L'enfant n'a de légitimité sociale que par le groupe paternel. La mère n'a aucun droit sur lui, son rôle est reconnu sur le plan affectif. Elle n'a aucun droit de garde et très jeune l'enfant est amené à percevoir la famille maternelle comme moins importante que celle du père.

La filiation matrilineaire existe en nombre moins important. Elle distingue le père géniteur du père social, le père social étant simplement le compagnon de la mère et identifié comme tel par l'enfant. Celui-ci lui doit quand même obéissance et respect, bien que de lui il ne percevra ni prérogative sociale ni héritage. C'est le frère de sa mère ou d'un grand oncle

³⁶ Lallemand, 2000.

qu'il héritera ; celui-ci lui fournit les ressources nécessaires à l'existence. Selon Lallemand³⁷ "les membres de la parenté de sa mère constituent le lieu central d'acquisition des biens et statuts utiles à son insertion sociale". Ce type de filiation est assez caractéristique des groupes sociaux pris en compte dans notre recherche excepté en ce qui concerne l'acquisition des biens.

1.2.2.3 Liens de parenté

Ils ressemblent à la figure de base de la société en Afrique traditionnelle où le groupe familial est étendu. C'est le milieu éducatif le plus immédiat. Dans le lignage sont associés aussi bien les vivants que les morts et les individus à naître, mais également les habitants sur la terre et sous la terre. Une seule condition : avoir le même ancêtre.

Le groupe famille a, ici, une réalité sociale, biologique et ontologique subsistant par lui-même, il cherche à perpétuer, animer et relier ses membres par un même sang et une même vie.

L'individu n'existe pas en tant que tel, c'est un être dépendant et solidaire des autres, aînés vivants, ou ancêtres défunts. Il existe dans ces familles un système d'interdépendance ; les défunts dépendent des vivants qui leur permettent de rester actif, d'utiliser cette force dont ils sont les dépositaires, de se rattacher à la génération actuelle, en faisant fonction de "canaux transmetteurs" (Lican)³⁸.

Ainsi les enfants sont éduqués en fonction de l'obéissance et de la soumission qu'ils doivent à leur ascendant. Dès lors, ils sont élevés dans un esprit de communauté, d'actions en faveur du collectif qui devra toujours l'emporter sur l'intérêt personnel. C'est le statut des individus qui détermine les modalités des relations interpersonnelles, non la personnalité et les sentiments. C'est ainsi que l'on observe dans les sociétés traditionnelles un clivage entre le monde des femmes et celui des hommes, le monde des jeunes et celui des vieux ce qui se retrouve en Guyane.

Ainsi Lican³⁹ précise que le mariage sous-entend que deux lignées se rapprochent, la procréation est son unique fonction, les deux époux n'ont qu'un rôle instrumental. L'intimité du couple est mal vue car elle porte préjudice aux autres liens et est une menace pour le

³⁷ Ibid.

³⁸ Lican, 2004.

³⁹ Ibid.

système. Les époux restent fortement rattachés à leur lignage, ils y trouvent un soutien éventuel. Cette limitation dans l'échange verbal et affectif au sein du couple est un moyen sûr de préserver celui de la famille nucléaire. Dans ces conditions, l'enfant est pleinement dépendant de son groupe d'appartenance, ce d'autant plus dans une économie de subsistance, où la famille élargie produit, mais aussi possède, contrôle et distribue la nourriture. C'est dans ce contexte familial que la personnalité de l'enfant se forge, les liens qui existent dans cette famille se font par la consanguinité physique, l'interdépendance organique et par conséquent la vulnérabilité réciproque, selon Lican⁴⁰. L'enfant est considéré comme une "richesse humaine" qui justifie l'union. La polygynie courante en Afrique permet à la femme de se consacrer totalement à son jeune enfant pendant une longue période.

1.2.2.4 Sociétés Bushinenguées : une filiation matrilineaire

Les sociétés Noirs-Marrons suivent le principe de filiation matrilineaire : la mère transmet la parenté et forme avec ses enfants l'unité économique de base du village. Chaque lignage constitue souvent un village à lui seul mais lorsqu'il devient trop important, une partie des villageois peut aller s'installer à proximité, formant ainsi une seconde formation indépendante mais toujours très liée à la première.

1.2.2.4.1 Lignage et filiation matrilineaire

"Le système Noir-Marron est composé de lignages matrilineaires. L'obligation de se marier hors de son lignage, mais d'y rester pour vivre, amène l'homme à construire une maison dans le village de sa femme pour celle-ci et ses enfants, mais lui-même n'y fait que des visites. La polygamie est fréquente et les mariages peu stables" (Grenand)⁴¹.

Les sociétés noires-marrons du Maroni sont claniques. La filiation se fait par les femmes et, en théorie chacun, homme ou femme, continue à vivre toute sa vie dans son village maternel. Dès qu'un homme a atteint l'âge adulte, il se construit une maison dans son

⁴⁰ Ibid.

⁴¹ Grenand, 2001.

village natal. Lorsqu'un mariage est décidé, l'homme doit construire pour sa future épouse une maison dans le village maternel de celle-ci.

Le modèle identitaire familial traditionnel est un modèle matrilineaire dont la génitrice est appelée "*mama bee*". En ce sens, dans le fonctionnement de la filiation, la référence pour nommer une personne d'un groupe est le clan, c'est-à-dire le village de la mère Bushinenguée.

L'unité familiale et économique de base formée par la mère et ses enfants s'appelle le *bobi*. Elle y vit avec ses enfants, dont l'éducation est de la responsabilité de ses frères, et des oncles maternels des enfants. Son mari n'y fait que des séjours temporaires lorsqu'il vient préparer pour elle l'abattis mais il vit le reste du temps dans son propre village maternel à proximité de sa mère, de ses frères et sœurs adultes, ayant en charge l'éducation de ses propres neveux. En échange de son travail sur l'abattis, sa femme le fournit en *couac* (semoule de manioc).

1.2.2.4.2 Organisation des villages

Les maisons des hommes et celles des femmes sont regroupées dans les villages autour de l'habitation de l'aïeule commune. Cet ensemble de constructions, désigné *mamapiki*, forme souvent une sorte de cercle autour du *carbet*-cuisine commun où les femmes passent la plus grande partie de leur temps. L'espace familial (*pisi*), entièrement désherbé, est tenu soigneusement propre et balayé tous les matins. Les villages (*kondré*) sont donc formés de sous-ensemble qui correspondent à des entités familiales plus ou moins éloignées de l'aïeule fondatrice. Le lignage (*lo*) qui peuple un village ou un quartier possède des aménagements communs : les lieux de culte, le carbet de réunion, le carbet mortuaire, la construction où se retirent les femmes pendant leurs règles, et les *dégrad* ou débarcadères où sont amarrées les pirogues. Tous les villages noir-marrons sont construits en bordure de rivière, les seules voies de communication étant le fleuve et ses affluents. Le village Bushinengué est composé d'une seule famille, famille maternelle et le grand-père qui en est le chef.

1.2.2.4.3 Ritualisation et statut féminin

La société N'Djuka est matrilineaire, tout mariage y commence par de longues tractations entre les matrilignages respectifs des deux protagonistes sensibles au respect des rituels traditionnels encore pratiqués.

Chez la jeune fille Bushinenguée le Panguï est célébré comme symbole de la liberté du corps et de l'épanouissement sexuel. Dans le code culturel Bushinengué il est la clé de la chasteté et consacre l'entre dans la filiation matrilineaire.

Le *Panguï Propre* est donné à un âge différent selon l'ethnie. Chez les Boni, il est célébré à 16 ans tandis que chez les N'Djukas à 18 ans. Il permet à la jeune fille d'être reconnue comme " femme " et d'acquérir un certain nombre de droits, en particulier ceux d'avoir, si elle le souhaite, son propre *abattis* (*abattage et brûlage de haute végétation, en forêt amazonienne, fertilisé par les cendres afin de pouvoir cultiver*), différent de celui de sa mère et, tant qu'elle n'est pas mariée, d'avoir les relations sexuelles de son choix - mais dans une relative discrétion pour ne pas ternir sa réputation ni celle de sa famille -. Cependant, si le village sait que la jeune fille est enceinte avant cet âge, elle aura le *Tchobo* Panguï (panguï sale), qui renvoie à la non chasteté de la jeune fille, il est culturellement punitif et castrateur. Les Saramaca ne célèbrent pas le Panguï et la jeune fille peut être mariée de force à 13 ans avec un homme plus âgé.

Ce rituel du Panguï s'effectue en principe avant le dix-huitième anniversaire de la jeune fille et peut être organisé quand survient une grossesse. C'est la mère qui juge du moment opportun pour ce rituel en fonction moins de l'âge légal, auquel on n'attache pas beaucoup d'importance, que du degré de maturité physiologique de la jeune fille ; un degré apprécié à partir de l'épanouissement de sa poitrine, ce qui peut se produire dès 15 ou 16 ans. Toutefois, quand une jeune fille est enceinte avant d'atteindre cette maturité physiologique, si le pagné lui est nécessairement donné, il est assorti d'une désapprobation.

Le mariage occupe une place secondaire dans le modèle matrimonial Bushinengué (Awenkina). La femme Bushinenguée, en plus du rôle de filiation, a un rôle d'étayage. Le plus souvent, elle est traditionnellement accompagnée de son frère. Elle va s'occuper de son enfant, le porter, le nourrir et l'éduquer. Elle enseigne aux filles des villages comment devenir de futures éducatrices, de futures mères, de futures cuisinières et de bonnes cultivatrices.

Nul mariage ne saurait avoir lieu sans l'accord des deux intéressés. Les mariages forcés n'existent donc pas. Des mariages peuvent toutefois être arrangés, mais jamais si l'un des deux époux pressentis s'y oppose. Quand l'accord est acquis, l'affaire devient celle des deux familles concernées. Dans la tradition, l'initiative de la négociation revenait au matrilignage du futur marié, représenté notamment par un oncle maternel, qui devait se déplacer pour rencontrer le matrilignage de la future mariée, en apportant quelques bouteilles de rhum destinées aux principaux membres de la famille de la jeune fille.

C'était dans la stricte observance des règles précédentes que s'inscrivait alors la polygamie. Pour obtenir une deuxième ou une troisième épouse, l'homme et son matrilignage, devaient accomplir les mêmes démarches que pour la première et prendre les mêmes engagements. En principe, un deuxième ou un troisième mariage ne pouvait se réaliser sans l'assentiment initial de la première ou des deux premières épouses. Cet assentiment prenait la forme d'un *Gi odi* (donner le bonjour) adressé à la nouvelle épouse par la ou les précédentes. Mais ces dernières refusaient parfois d'entériner le projet d'union par ces salutations, surtout lorsqu'elles craignaient d'être lésées par une union supplémentaire dépassant ce qu'elles estimaient être la mesure.

1.2.3 Fonctions anthropologiques du corps

1.2.3.1 Corporalité

Dans la culture Noir marron, il existe une double théorie du corps : d'une part un aspect mécanique, d'autre part un aspect socio-cosmique (Vernon)⁴². "Dans la conception N'Djuka du corps, il existe une théorie des fonctions, des forces et des faiblesses de chaque partie de ce corps, qui est lié aux sens métaphoriques attribués à chacune de ces parties [conception mécanique] et à leur capacité respective à contenir des instances spirituelles ou à entrer en contact avec elles [conception socio-cosmique]" (Vernon)⁴³.

Vernon a postulé deux divisions conceptuelles du corps et de ses états somatiques. La première est une division en deux parties associant une notion de supériorité et d'infériorité : soit la partie haute et la partie basse du corps, respectivement représentées comme la " plus noble et spiritualisée ", d'une part, et comme le "terrain d'accueil de futures vies, de maladies et de la mor" mais dont "les *pieds-jambes* appartiennent aux deux ensembles à la fois" (Vernon)⁴⁴ d'autre part. La deuxième conception est une division du corps en trois parties : la tête (siège de la cognition, de la spiritualité, de la sociabilité et des différents états de conscience), la partie *souffle-du-cœur* et la partie ventre. La conception du ventre est le lieu où tout type d'entité peut y pénétrer (esprit, maladie, grossesse...). Le ventre de la mère, "terre mère", appelé "*bee*" dans la culture Bushinenguée est le lieu d'où l'on vient, par "en bas",

⁴² Vernon, 1992.

⁴³ Ibid.

⁴⁴ Ibid.

avec une conception reproductive résultant de l'association du "bee" et du "paansu" (progéniture "semence" liquide issu du corps des deux partenaires géniteurs) mais qui ne peut avoir lieu sans l'intervention d'un esprit chez les N'Djukas, le génie du lieu (esprit du serpent *paapan boa*) qui pénètre la femme en même temps, incarnant la vie et la mort par l'éternelle transmission dans la formation sociale (Vernon)⁴⁵.

Cette conception paraît comme un effacement implicite de la génitalité avec une forme de sexualité primitive sublimée par l'image phallique du serpent rappelant celle de l'intestin ou des "pieds-jambes". En effet, Bartman définit la représentation de ce corps sexualiste comme "primitive" (cité par Grinberg)⁴⁶ et la conception du "ventre social" renverrait à une tendance à "tabouiser" la sexualité dans la culture Bushinenguée.

1.2.3.2 Grossesse

Chez les Bushinengués, la grossesse est qualifiée de *siki* (maladie), elle est "un intérim au dénouement indécis entre vie et mort, non seulement pour la femme et sa progéniture, mais aussi pour le corps social dont elle fait partie et qui sera influencé par son sort". Participant donc d'un état liminal investi d'une importance socio-cosmique, la femme enceinte (*beetian*) est à la fois plus vulnérable et plus puissante que dans son état ordinaire" (Vernon)⁴⁷. En effet, dans la culture noire maronne la sensibilité de la femme enceinte l'amène à ce que les *obias* (pouvoirs) puissent agir à l'intérieur - s'intégrant en l'enfant - comme à l'extérieur. L'anthropologue ajoute que les Saramaka ont pour croyance que les rapports sexuels sont nécessaires pendant la grossesse pour favoriser la croissance du fœtus qui se ferait grâce au sperme et aiderait à ouvrir de passage de l'accouchement, contrairement à des croyances des N'Djuka.

1.2.3.3 Grossesse hors mariage

Habituellement, les fiançailles ont pour point de départ la conception d'un enfant. Lorsque la mère de la fille et son lignage l'apprennent, outre les remontrances qui peuvent être adressées à la fille si elle est trop jeune pour qu'on l'estime en âge d'être mère, outre le

⁴⁵ Vernon, 2010.

⁴⁶ Grinberg, 2015.

⁴⁷ Vernon, 2010.

don du pagne qu'on ne tarde pas à lui faire, si besoin ; l'urgence est d'aller prévenir la famille du jeune homme pour connaître ses intentions. C'est à la suite de cette première visite que vient la demande en fiançailles. Le jeune homme aura de toute façon trois mois, après l'accouchement, pour décider s'il reste ou non auprès de la jeune mère. Passé ce délai, il pourra choisir de partir.

1.2.3.4 Accouchement

Souvent, les noirs marrons accouchent sans péridurale. Les raisons peuvent être diverses, tant sur le plan physique - périnée particulièrement plus solide - que la présence de craintes liées aux complications qui peuvent exister, associées aux croyances surnaturelles. Les Bushinengués ont tendance à ne pas laisser paraître de douleurs, c'est une forme de protection psychique pour rester "solide", représentation négative, dans le cas inverse, sur le plan culturel ; Grinberg⁴⁸ renvoyant ainsi à la représentation africaine de la douleur. Parallèlement, il existe des rituels de naissances chez les noirs marrons par les accoucheuses traditionnelles qui accompagnent la grossesse et l'accouchement avec des préceptes naturels à base de plantes et de gombo pour un accouchement sans douleurs mais aussi pour une protection contrôlée des mauvais esprits (Vernon)⁴⁹. Pour la femme Bushinenguée vivant sur le fleuve Maroni, le comportement ne relève pas d'un processus statique qui se référerait à une culture " momifiée " de la culture d'origine mais à une démarche dynamique où de surcroît, l'accès à la modernité témoigne d'un certain type d'engagement. Ce dernier la pousse à changer de comportement vis à vis de son enfant sans trahison déloyale de son groupe d'appartenance.

1.2.3.5 Statut de l'enfant Bushinengué

Mettre au monde des enfants a toujours représenté une richesse mais les objectifs de cet enrichissement ont évolué avec le temps : la perte infantile due à l'esclavage et au marronnage, dans l'histoire, a créé une certaine compensation reproductive au sein des familles nombreuses Bushinenguées.

⁴⁸ Grinberg, 2015.

⁴⁹ Vernon, 2010.

Avoir des enfants est culturellement valorisant et signe de force, mais aussi de respect dans le village, permettant aux grands villages - grandes familles - d'être sous la protection du Grand Man. «Les Marrons présumant que Dieu confie aux hommes ce don précieux que représente un enfant pour poursuivre son œuvre de créateur du monde. Toute naissance annoncée est donc à préserver. Les enfants sont qualifiés de "richesse du ventre" désignant le matrilignage. La pauvreté en nombre de membres d'une famille est pire que la pauvreté financière car elle est durable (Vernon)⁵⁰. C'est pourquoi, même si la contraception est acceptée, les Bushinengués sont contre l'avortement. L'enfant est accepté parfois même en cas de viol. Traditionnellement, les enfants Bushinengués deviennent responsables dans leur famille très jeune. L'enfant est "roi" et protégé par sa mère jusqu'à l'âge de 5 ans, puis lorsqu'il a des frères et sœurs, il commence à s'occuper des plus petits jusqu'à l'âge de 7 ans. A cet âge-là, le garçon est en passe de devenir un "petit homme" et la fille a déjà des responsabilités à la maison. Aujourd'hui, cet esprit nataliste et de famille nombreuse est toujours présent chez les Noirs Marrons mais avec la monétarisation, et les allocations familiales pour les mères seules, avoir des enfants est synonyme "d'argent braguette" (Grinberg)⁵¹.

1.2.4 Statuts et rôles sociaux des parents, ascendants et collatéraux

1.2.4.1 Statut et rôle paternel

A l'inverse et en complément de la mère qui produit et transforme la nourriture, le père est celui qui la contrôle et la distribue, dans un premier temps à ses femmes, puis aux membres de sa famille et à ses visiteurs.

Le père est mis à l'écart à la naissance du bébé, il lui est parfois interdit de le toucher et de le voir. Durant la période de la petite enfance, le père n'a pas de fonction éducative à proprement parler, dicté par la coutume. Toutefois, selon les personnalités, il peut être lointain ou très proche de son enfant. En règle générale, il est plus proche de son fils que de sa fille. Des règles limitent les contacts entre eux et l'expression de leurs sentiments. Cependant, le

⁵⁰ Ibid.

⁵¹ Grinberg, 2015.

père reste présent dans le discours de la mère l'impliquant dans la vie de la dyade et prononçant souvent l'expression "au nom du père".

En réalité, c'est la fonction paternelle qui a un retentissement déterminant sur la constitution de la personnalité, plus que la personne du père en lui-même. Le rôle éducatif du père, au fur et à mesure que l'enfant grandit, devient capital, il en est le premier responsable, même en matrilinéat.

Dans cette organisation matrilinéale, l'enfant n'appartient pas à la lignée de son père, mais à celle de sa mère. C'est de ce fait l'homme appartenant à la lignée maternelle le plus proche de lui par le sang, souvent l'oncle maternel, qui est le "principal détenteur de l'autorité à son égard". Cependant, le père lui-même est dans la position d'oncle maternel vis à vis des enfants de sa sœur ; il est par conséquent plus proche de ses neveux que de ses fils et leur porte plus d'attention. Cependant, il reste le protecteur de ses jeunes enfants contre les malveillances.

1.2.4.2 Statut et rôle de l'oncle maternel

L'homme Bushinengué - l'oncle maternel -, a un rôle de transmission symbolique des savoirs et des lois aux garçons, pour qu'à leur tour ils puissent devenir de futurs instructeurs. Il prend ce rôle de père et s'octroie les droits paternels. Le père biologique vient d'un autre village proche mais est peu présent. Son rôle, en tant que compagnon dans la culture Bushinenguée, est d'être présent principalement pendant la grossesse et de défricher un abattis pour que la mère de ses enfants puisse cultiver et subvenir aux besoins de la famille. L'enfant en matrilinéat a une position charnière, matérialisant l'alliance entre les deux clans. L'oncle maternel n'a pas proprement dit une fonction éducative, il est "celui qui prolonge les sentiments de la mère ou au contraire celui qui a une autorité sur elle" Lican⁵².

La lutte contre les abus sexuels dont une jeune femme pouvait être victime était également pris en charge par ses frères et ses oncles. A cet effet, il faut signaler quelques cas de figure, en commençant par l'exemple limite d'un homme qui aurait obtenu les faveurs sexuelles d'une femme en lui promettant le mariage mais aurait refusé de donner suite : le frère de cette femme est alors simplement allé voir l'amant en fuite pour connaître ses intentions et tenter de l'amener à respecter sa promesse. En revanche, quand une femme se

⁵² Lican, 2004.

fait violer alors qu'elle vit seule, son frère se doit d'aller battre le violeur. La punition était encore aggravée quand le délit concerne une jeune fille : non seulement les frères et les oncles allaient châtier physiquement le coupable, mais la famille pouvait encore en exiger une compensation matérielle importante, ainsi que l'accompagnement, le cas échéant, de la grossesse de la jeune femme, voire son mariage, si cette dernière le souhaitait. La place unique des femmes dans l'éducation des enfants est un aspect essentiel de la structure sociale des Noirs Marrons. Il en reste que pour elles, les enfants leur appartiennent.

1.2.4.3 Education des enfants des deux sexes

Hurault⁵³ observe que l'éducation traditionnelle des filles ne nécessite pas un apprentissage difficile et elle est considérée comme moins importante que celle des garçons. Celles-ci apprennent de manière empirique aux côtés des femmes. A l'adolescence, elles sont néanmoins très surveillées ; le procédé d'apprentissage éducatif est l'imitation de l'adulte car " il est rare qu'on donne à l'enfant une leçon à proprement parler " .

L'enfant est rendu très tôt responsable il est placé progressivement dans l'obligation de gagner sa vie. Son tuteur lui donne un hamac tous les deux ans et l'opportunité de gagner de l'argent par son travail. Ainsi, à quatorze ans, un adolescent est capable de pourvoir à la plupart de ses besoins. Le jeune homme respectera toute sa vie son tuteur. Il pourra l'évoquer en disant "mon père", "ma mère", il nomme son géniteur "mon père qui m'a fait". Le tuteur de la fille détient toute l'autorité d'une mère. C'est lui qui donne son autorisation de mariage, lui remettant le pangui, en général vers 25-27 ans.

1.2.4.4 Statut et rôle maternel et organisation sociale en chefferie

La mère Bushinenguée est rattachée à sa propre mère par un lien sacré et un sentiment profond d'affection. Souvent au sein d'un même lignage les hommes disent être frères. La femme dans la société Noir Marron n'existe qu'en tant que mère, elle n'a aucun rôle politique et social. L'autorité d'une mère sur les hommes est stricte et dure toute la vie. La maison de

⁵³ Hurault, 2000.

celle-ci est construite par son mari à proximité de celle de sa mère. Comme la vie maritale est intermittente et très réduite, la femme reste donc sous la dépendance de sa mère.

L'organisation politique du type chefferie est assez pyramidale. Elle se trouve basée sur la structure parentale ; c'est-à-dire encore et toujours sur les clans matrilineaires. L'ensemble est coiffé par le *Gran man*, nommé à vie, dépositaire des connaissances sacrées et garant de l'ordre coutumier, investi par conséquent d'un pouvoir dont il est impossible de dissocier la part spirituelle de la part strictement politique. Chaque clan est placé sous l'autorité d'un chef détenteur, à vie, du titre de *kapiten* (i.e. capitaine). Chacun d'eux est épaulé par les *basia*, assesseurs en charge de la marche de la vie du village. Les *kapiten* assistent le *Gran man* dans la tenue du *kuutu* (conseil), auquel peuvent assister également tous les hommes d'âge mûr et au sein duquel sont délibérées toutes les affaires intéressant la vie communautaire. Manquements aux règles de la vie sociale, différends, délits et crimes y sont traités, jugés et sanctionnés. On y juge non seulement les vivants mais tout également les morts. L'interrogation du cadavre - pratique rituelle venue en droite ligne de l'Afrique de l'Ouest - dira si le défunt doit être inhumé ou non en fonction des règles, s'il est digne ou non d'accéder au statut d'ancêtre ; le pire des destins étant d'être (*a posteriori*...) reconnu sorcier (*wisiman*).

D'autant plus que les jeunes adolescentes envisagées dans la recherche sont scolarisées, les enjeux psychosociaux liés à leurs grossesses précoces adolescentes dans l'Ouest Guyanais sont tributaires des changements dus à la modernité qui interfèrent avec les politiques culturelles traditionnelles comme la plupart des cultures autochtones en Guyane. Se trouvant en situation d'interculturalité, la culture Bushinenguée a tendance à tomber dans l'oubli notamment chez les jeunes ; et comme l'a mentionné Audinet⁵⁴ : "nommer une culture consiste à évoquer tout ce qui est dans l'identité humaine d'un individu ou d'un groupe qui le constitue, c'est-à-dire autant les aspects de son être physique et physiologique que les aspects intellectuels, psychiques, et/ou imaginaires". Ces références culturelles maintiennent l'équilibre précaire de ces sociétés qui ont conservé l'essentiel des caractéristiques culturelles antérieures à leur intégration formelle dans un cadre étatique problématique, mais en fonction du degré de connaissance et de compréhension de celui-ci.

⁵⁴ Audinet, 2005.

CHAPITRE 2

*"Chaque homme est semblable à tous les autres,
semblable à quelques autres,
semblable à nul autre"*
C. Kluckhohn.

2 Identités et cultures

2.1 Identités

La citation de Kluckhohn illustre parfaitement le paradoxe de l'identité humaine déjà soulignée par Aristote. L'approche méthodologique de la thèse tente de s'en inspirer cherchant dans les enjeux psychosociaux envisagés à distinguer ce qui est commun et partagé globalement au niveau humain, plus spécifiquement avec le groupe local restreint, enfin ce qui est propre à chaque adolescente confrontée à une grossesse précoce.

2.1.1 Identité personnelle, individuelle

L'identité en général sous-entend la définition de ce que nous sommes. Elle se présente comme étant la "caractéristique de personnes, objets réels ou représentés, événements, énoncés, etc., considérés comme substituables" (Larousse)⁵⁵. L'identité est une caractéristique d'objets similaires, donc par extrapolation la caractéristique d'appartenance à un même groupe. Le Larousse définit l'identité individuelle comme étant "relative à un objet unique qui conserve toute sa vie son identité en dépit de modifications durables (croissance, amputation), passagères (posture, mimique) ou superficielles (vêtements, lunettes)". Elle est donc l'ensemble des caractéristiques d'un seul individu, immuables face au temps et aux changements. Celle-ci serait donc une unité de mesure objective, non influençable par le jugement de l'être, à l'inverse de l'identité personnelle qui est à concevoir comme la représentation que l'individu a de sa propre personne (Larousse)⁵⁶. L'identité personnelle peut donc être mobile car y entrent en jeu des mouvements internes et externes comme la

⁵⁵ Larousse, 2011.

⁵⁶ Ibid.

représentation intime de soi, celle de soi par rapport aux autres, celle de soi et des autres. L'identification et la différenciation y sont intimement liées. La différenciation naît de la délimitation des contours physiques, psychiques et spirituels de l'Être. L'identification se crée par la formation de l'individu. Cette identité fait la singularité du sujet, elle lui est transmise par son mode de filiation mais s'acquiert aussi au cours du développement lorsque le petit enfant construit ses identifications de base et se dé-fusionne de sa mère pour laisser place à son narcissisme.

Freud⁵⁷ et Klein considèrent l'importance de cette étape comme étant cruciale pour la structuration de l'individu et la construction du "Je" prototype même de sa reconnaissance en tant qu'individu à part entière. L'identité personnelle est donc un système, une structure, à la croisée de différentes identités d'appartenance à un groupe : l'identité sexuelle, l'identité sociale, l'identité ethnique, l'identité nationale qui forgent la singularité d'un individu, ce qui le définit en terme de caractère, de personnalité, de goûts...

2.1.2 Identité personnelle ethnique

Lévi-Strauss⁵⁸ définit l'identité comme "une sorte de foyer virtuel auquel il nous est indispensable de nous référer pour expliquer un certain nombre de choses, mais sans qu'il ait jamais d'existence réelle". Pour Erickson⁵⁹, l'identité est le produit des "identifications successives" qui sont transformées en un tout cohérent et spécifique. Même si elle se définit comme originale, cette nouvelle configuration se fait considérablement par un alignement sur les attentes de l'entourage, sur un "devoir-être". Différentes formes identitaires existent : l'identité sexuelle, l'identité familiale (celle de l'histoire et de la sphère privée), l'identité professionnelle, l'identité politique et religieuse (celle de la sphère publique, symbolique, et culturelle). A partir de ces différentes formes d'identités des traits sont exacerbés, construisant, ainsi, en grande partie l'identité personnelle d'un individu (Dubar)⁶⁰.

⁵⁷ Anna Freud.

⁵⁸ Lévi-Strauss, 1977.

⁵⁹ Erickson, 1993.

⁶⁰ Dubar, 2010.

2.1.2.1 Identité personnelle

Dubar⁶¹ définit celle-ci comme "un processus, une histoire, une aventure et rien ne permet de la fixer à un moment quelconque de la biographie". Il associe dès lors l'identité collective, c'est-à-dire ce que l'individu intègre de son entourage et de son environnement par "interaction enculturative" dès la naissance et l'identité individuelle ou personnelle, sexuelle, symbolique, professionnelle.

Ainsi, l'identité personnelle peut être considérée comme un élément préalablement existant chez l'individu. L'identité personnelle est liée à la construction de la personnalité par les expériences vécues, la conscientisation de soi et de l'Autre ; ce, à partir du processus de personnalisation et de socialisation dès la petite enfance. L'individu s'identifie ou se différencie de l'autre pour soi (Le Soi "revendicateur") et/ou pour autrui (le Moi "adaptatif") au cours des phases de sa vie, se forgeant une identité personnelle à travers la combinaison des traits identitaires collectifs (socioculturels et familiaux) de son environnement au gré de son évolution réflexive individuelle (Dubar)⁶². L'identité personnelle est difficilement saisissable car elle n'est ni fixe, ni statique, elle est singulière et évolue au fil du temps et des événements de l'existence comme le changement de statut (social, professionnel, familial, parental,...). Une situation qui implique une évolution constante de la perception même de l'identité personnelle chez l'individu, laquelle émerge nécessairement et inévitablement au cours de la vie, par des "crises", appelées "crises identitaires".

2.1.2.2 Identité ethnique, culturelle et personnalité de base

La "personnalité de base" est définie par Kardiner⁶³ à partir notamment des recherches ethnologiques de Linton, comme étant la somme des relations entre les individus et la culture prise en compte, en terme de comportements et de processus de socialisation des individus qui participent à une culture. Kardiner⁶⁴ met l'accent sur la "continuité de la personnalité" dans son développement et souligne la relation entre les "expériences de la prime enfance et les traits de personnalité de l'adulte". Ainsi, il développe le concept de "personnalité de base" le décrivant comme une "configuration psychologique particulière propre aux membres d'une

⁶¹ Ibid.

⁶² Ibid.

⁶³ Kardiner, 1939.

⁶⁴ Ibid.

société donnée et qui se manifeste par un certain style de vie sur lequel les individus brodent leurs variantes singulières".

Il considère le fait que la personnalité de base se crée dès l'enfance à travers le mode d'éducation, avec pour objectif de "renforcer et de sélectionner certains traits considérés comme souhaitables" communs au groupe (enculturation) : ce qui ferait de celle-ci un facteur important d'intégration sociale. Le lien réciproque établi entre culture et personnalité, dans une perspective dynamique, teinte cette approche dont l'intérêt est l'intégration du psychologique et du culturel. Dans cette optique, la personnalité est à l'intersection de l'individuel et du social. Pour soutenir son argumentaire, Kardiner se réfère aux recherches de Linton⁶⁵, qui postule que ce sont les "institutions primaires (organisation familiale, règles d'éducation, discipline de base) qui forgent la personnalité de base, laquelle détermine à son tour les institutions secondaires (religion, mythes, systèmes de valeurs)". Il précise, par ailleurs, que tout changement dans les institutions primaires est répercuté sur les institutions secondaires. Cette "causalité dialectique", selon Linton, a fait l'objet de nombreuses critiques dont la principale est qu'aucun rapport chronologique n'est possible à établir pour savoir laquelle des deux institutions précède l'autre, du fait qu'il est malaisé de les discriminer, l'une se fondant dans l'autre. Cependant, l'identité culturelle est l'identité à laquelle l'individu appartient et que l'on pourrait nommer "identité de base". Elle existe par transmission et apprentissage de savoirs et les connaissances de l'histoire, de la culture d'appartenance sur le plan du territoire et du milieu dans lesquels vit l'individu (forestier, urbain, littoral...), mais aussi sur le plan du savoir-faire et des pratiques traditionnelles agricoles, alimentaires, culinaires, patrimoniales, artistiques et artisanales. Pour tenter de comprendre l'appropriation de la culture d'appartenance au niveau transgénérationnel, il est nécessaire d'étudier comment elle se transmet : par quels procédés et quelles procédures.

Les modes de transmission, selon le paradigme de l'éducation familiale, se basent sur un fonctionnement intrafamilial spécifique au groupe d'appartenance (patriarcat ou matriarcat, choix matrimonial, rituels, mode de filiation et de maternage...). Les modes de transmissions existent aussi dans le paradigme de l'éducation scolaire (soutien social, programme et système d'éducation) de manière plus ou moins ritualisée.

Ces deux systèmes d'éducation doivent nécessairement et en toute logique, se rejoindre pour permettre une construction individuelle et collective, cohérente sur le plan identitaire, culturel mais aussi de l'équilibre psychique. Une incohérence de ces deux modes de transmission tend à créer un déphasage, voire de la dissonance, induisant une fragilité dans la construction psychique de l'individu au niveau transgénérationnel, favorisant ainsi le risque

⁶⁵ Linton, 1945.

d'une crise identitaire ou d'une existence où prime le syncrétisme mental et intellectuel ; a fortiori lorsque les transformations psychosociales bouleversent, comme en Guyane, les équilibres traditionnels.

2.1.2.3 Identité ethnique et identité collective

L'ethnicité est le signe de distinction d'une ethnie par rapport à une autre. Le signe d'appartenance à une même ethnie permet de comprendre l'identité ethnique. "La notion d'ethnie est celle d'un groupe culturel qui possède une idée de descendance commune" (Chalifoux)⁶⁶. C'est une identité collective qui n'est pas égale à la somme des identités personnelles et individuelles des membres de ce collectif. Elle est à mi-chemin entre un fait naturel acquis par la naissance et une construction sociale (Martinello)⁶⁷. L'identité ethnique "renvoie à la notion de culture et à la notion de société" (Chalifoux)⁶⁸ et comprend donc la conscience historique et culturelle avec l'héritage traditionnel, les pratiques coutumières, les normes sociales et culturelles selon une logique de "théorie primordialiste", où l'identité collective se lie par la langue, ainsi que le précise Chalifoux⁶⁹. "Nommer une culture consiste à évoquer tout ce qui, dans l'identité humaine d'un individu ou d'un groupe la constitue, c'est-à-dire tant les aspects de son être physique et physiologique que les aspects intellectuels ou imaginaires" précise Audinet⁷⁰.

En fait, l'identité ethnique est imbriquée dans l'identité d'un territoire, mais là encore l'identité d'un territoire n'est pas égale à la somme des identités ethniques qui la composent. Cette imbrication gigogne fait que l'identité nationale n'est pas égale à la somme des identités territoriales, ni à la somme des identités ethniques et encore moins à leur somme totale.

Chalifoux⁷¹ relève que l'expérience de recherche dans le domaine de l'ethnicité montre que l'appartenance de groupe peut apparaître à un moment précis, elle peut aussi disparaître à un autre, elle peut devenir plus ou moins importante. En ce sens notre approche tend à témoigner d'une situation très circonstanciée qui ne peut prétendre à la généralisation.

⁶⁶ Chalifoux, 1987.

⁶⁷ Martinello, 1996.

⁶⁸ Ibid.

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ Audinet, 2005.

⁷¹ Chalifoux, 1987.

Comment comprendre cela à travers l'identité Guyanaise ? La Guyane est un territoire ayant une identité de par son histoire, sa géographie, ses traditions et ses coutumes. Cette identité comporte différentes ethnies comme les Créoles, les Bushinengués et les Amérindiens, mais également les H'mongs, les Haïtiens etc. Ce ne peut être leur somme qui définit le "guyanais", leur association, leur métissage, mais plutôt, les caractéristiques qui les rassemblent et peut les mener à créer un même groupe d'appartenance évolutif et propre à l'identité Guyanaise. C'est le socle commun, le lien dont découlent les singularités de chacun.

2.1.2.4 Pluralité ethnique

La pluralité ethnique et culturelle correspond à la notion de *multiculturalisme* définie par Goodenough⁷² comme étant "la prise en compte, l'acceptation et la valorisation de plusieurs cultures sur un territoire". Vivre dans un contexte de pluralité ethnique comme en Guyane Française démultiplie les sphères culturelles, par conséquent les panels de modes de représentation et de perception du monde, les codes de conduites relationnels, les comportements sélectionnés en fonction des situations et de la nécessité du moment (Bennabi)⁷³. Bastide évoque le "principe de coupure" comme stratégie utilisée par l'individu face à ce genre de situation où il met de côté une partie de ses représentations du monde au moment où il est face à un sujet d'une culture différente de la sienne. Mais la confrontation massive de représentations qui, parfois, sont conflictuelles sur le plan psychique, identitaire et social en Guyane, nécessite d'étudier la conjugalité entre les cultures et des stratégies plus complexes, afin de négocier une coexistence culturelle au sein de cet espace culturel. Celui-ci comprenant les anciennes populations en voie de transformation et les migrations récentes, où chaque individu a ses traits culturels et une langue qui lui sont propres. La langue est le premier élément indispensable qui entre en jeu lors d'un contact ou d'une "rencontre" entre deux cultures : pour se faire comprendre, échanger, dialoguer, négocier, communiquer autant que possible.

Chalifoux⁷⁴ envisage lui-même le mot-clé ethnique en le renvoyant à d'autres concepts, par exemple à la notion d'ethnicité, qui renvoie à la notion de culture et à la notion de société. La notion d'ethnie est celle d'un "groupe culturel" qui possède une idée de "descendance

⁷² Goodenough, cité par Geertz, 1973.

⁷³ Bennabi, 2016.

⁷⁴ Chalifoux, 1987.

commune" (Chalifoux)⁷⁵. La culture est l'ensemble des choses apprises pour devenir membre d'une société. Mais finalement Chalifoux questionne : qu'est-ce que la société Guyanaise ? Où commence-elle ? Où finit-elle ? Commence-t-elle à Cayenne pour finir à Paris ? Finit-elle aux frontières du Brésil et du Suriname ? Est-ce qu'en termes sociaux et culturels l'ensemble des gens qui habite la Guyane constitue l'ensemble des Guyanais ? A moins que les Guyanais soient un groupe spécifique parmi les peuples qui habitent la Guyane. La notion d'ethnie dépend donc des définitions du groupe et des unités qui seront posées. La question posée par Chalifoux en 1987 est-elle encore réellement à l'ordre du jour compte de tenu des évolutions démographiques socioéconomiques mais aussi de la circulation des informations ? Pour les jeunes en particulier leur scolarisation ne peut manquer de jouer un rôle essentiel dans la transformation de leurs identités.

⁷⁵ Ibid.

2.2 Cultures

*Montaigne donne à "culture" son sens étymologique de
colere = cultiver.*

*"Aucune culture ne peut survivre si elle cherche à être exclusive"
M. Ghandi*

2.2.1 Approche diachronique

Depuis Taylor, en 1871, les définitions de ce concept n'ont cessé de se démultiplier. De la philosophie à la psychologie, en passant par l'histoire, la sociologie, l'anthropologie et la psychanalyse ; chacune, selon ses objectifs et les courants théoriques qui sont les siens, propose sa propre définition.

Pour les uns - philosophes des Lumières - elle se réfère à un savoir acquis permettant le progrès de l'humanité qui s'arrache ainsi à son état de Nature. Pour d'autres, plus contemporains comme Durkheim et Malinowski, elle est synonyme d'ethnoculture, ensemble de caractéristiques (institutions, genres de vie, croyances, traditions, etc....) qui permet de la spécifier. Elle peut être aussi définie en termes de conduites apprises (Linton)⁷⁶ propres à un groupe donné. Pour les psychologues Camilleri⁷⁷ et Clanet⁷⁸ elle est à appréhender comme un système de sens. Mais alors se pose le problème de son niveau de compréhension par les hommes qui la vive.

Au début du XX^{ème} siècle, l'anthropologie s'interroge sur la diversité de l'humain, notamment dans ses caractéristiques psychiques. A cette époque se développe une "psychologie des peuples", répondant au désir de grandes nations de se construire une identité culturelle. Ces nations sont, le temps de grandes découvertes ethnologiques, témoins de la rencontre, au sein des mêmes territoires, de personnes d'origine géographique variées suite surtout aux migrations européennes en Amérique, postérieures au commerce d'esclaves. Cette

⁷⁶ Linton, 1977.

⁷⁷ Camilleri, 1988. Clanet, 1982.

⁷⁸ Clanet, 1982.

ethnopsychologie vise à construire "une science des caractères nationaux" (Laplantine)⁷⁹. Nombre d'anthropologues écrivent sous l'éclairage de la psychologie de l'époque, tel que Nina Rodrigues, dans son ouvrage : *L'Animisme fétichiste des nègres de Bahia* (1900) relatif à ce contexte brésilien où la question de l'intégration des descendants des esclaves africains et des nouveaux immigrants européens se pose, suite à l'abolition de l'esclavage. Dans une société nouvellement industrialisée, il interprète alors la transe comme un "phénomène pathologique lié à un dérèglement du système nerveux" et conclut que "l'intégration de la population issue de la diaspora africaine est un obstacle au progrès de la société".

L'anthropologie culturelle, qui s'est développée essentiellement aux Etats-Unis à partir des années 1930, a des préoccupations proches de la psychologie des peuples dans la mesure où elle s'intéresse aux conduites des individus au sein de leur société en montrant ce qui est exclusivement corrélé à la culture. Les travaux d'alors démontrent qu'il ne faut pas considérer "comme universel ce qui est relatif". Des anthropologues du mouvement "culturaliste", tels que Benedict, Mead, Erikson, puis Linton et Kardiner, dont le champ de recherche est désigné par l'expression "Culture et Personnalité", proposent une relation "constructive intime" entre structures socioculturelles et développement psychique individuel, les deux étant dès lors inhérentes. Elle suppose donc une différenciation raciale des psychismes, comme l'évoque le concept de "psychologie indigène" de Kim et Berry⁸⁰, postulant l'unicité des spécificités culturelles. La comparaison entre les cultures et les sujets de cultures différentes est estimée impossible, les différences observées ne peuvent s'expliquer que qualitativement. Ainsi, le processus de transmission de la culture du groupe à l'enfant est appelé "enculturation", terme proposé par Mead. L'enfant, dès sa naissance va incorporer les éléments culturels, normes et valeurs de sa société.

De façon synthétique pour Cuhe⁸¹ la culture peut se définir, comme un "moyen commode de désigner le patrimoine et l'héritage d'objets, de modes de pensée et de comportements qui donnent son identité à un groupe humain et à ses membres". Cette définition est une conséquence directe des recherches réalisées en ethnologie. Les ethnologues ayant eu tendance, pour décrire certaines cultures, à "les construire, sinon à les réifier, avec l'idée que chaque culture constitue un ensemble de caractéristiques ou de traits objectivement identifiables, c'est-à-dire un système aux frontières nettes" (Trodec et al.)⁸².

⁷⁹ Laplantine, 2007.

⁸⁰ Kim et Berry, 1993.

⁸¹ Cuhe, 2002.

⁸² Trodec et al. , 2007.

La culture ne peut être conçue comme une cause du comportement (Jahoda)⁸³. Ce sont des individus donnés qui partagent certaines activités et relations sociales, (re)créent et (re)négocient en permanence les savoirs, les règles, les normes qui organisent leur vie commune (Geadah)⁸⁴, mais aussi ce que sont les connaissances et les modes pertinents de communication (Greenfield)⁸⁵. Rogoff emploie ainsi l'expression de "participation à la culture". Pour Cuhe⁸⁶, "la culture, au lieu d'être la cause de l'identité collective, devient sa conséquence et son produit, elle n'est pas un système clos ni une tradition à conserver, mais une construction sociale en constant renouvellement". Il tend à établir une distinction entre la culture portée par des symboles, des traditions et des coutumes ritualisées et la civilisation qui renvoie davantage à des pratiques, des techniques, des systèmes de gestion, d'organisation et des hiérarchies propres "à une société" ou un groupe humain : les enjeux en question dans notre recherche, a priori, semblent concerner une telle distinction. Les cultures n'ont pas d'existence indépendante (réalisme) (...) elles existent dans la forme de certaines opérations mentales créant un nouveau niveau de réalité, dicit Pyysiäinen⁸⁷. Chacun de nous, par ses interactions avec autrui, crée la culture. Celle-ci peut être dès lors appréhendée comme un processus, tout comme l'identité culturelle, qui est toujours en construction.

Dans notre recherche nous prenons en compte la notion mouvante de culture, afin d'établir ce qu'elle recouvre du point de vue de la psychologie clinique interculturelle mais aussi des évolutions de civilisation qui impactent les structures psychiques et sociales dans le vécu des sujets.

2.2.2 Conception de la culture

Si la culture se présente comme l'ensemble des productions et des activités humaines, elle témoigne d'une philosophie, d'un savoir-être, d'un savoir-faire propre à un groupe donné. Elle peut être approchée à travers ses éléments constitutifs que sont les valeurs, normes, règles, croyances, représentations collectives, idéaux, standards comportementaux. La culture est acquise et ne relève pas d'une hérédité biologique, elle est partagée, valorisée et transmise à travers l'éducation. Elle se présente comme un héritage social, souvent implicite qui échappe largement à la conscience, préexiste et survit à l'individu. Elle est traversée par des

⁸³ Jahoda, 2002.

⁸⁴ Geadah, 1999.

⁸⁵ Greenfield, 1997.

⁸⁶ Cuhe, 2002.

⁸⁷ Pyysiäinen, 2002.

changements en lien avec des mouvements internes liés aux réinterprétations subjectives de chacun de cet héritage, mais aussi de confrontations avec d'autres cultures. Ces changements traduisent d'une part, une formation de nature dynamique, complexe, ouverte, qui maintient sa cohérence et d'autre part, son caractère variable selon les époques et le degré de civilisation.

A l'occasion du 50^{ème} anniversaire du traité de Rome et publié en 2008 sous le titre "Europe des cultures et culture européenne : communauté et diversité", Kristeva⁸⁸ interroge : "qui suis-je ?" Ainsi se pose la question de l'identité culturelle dans ce qu'elle a de plus mobile, de plus difficile à saisir, "indéfiniment restructurable, ouverte". La notion de culture n'a eu de cesse d'évoluer, particulièrement sous l'effet des mutations rapides de notre monde contemporain. A une époque où des mondes encore récemment séparés les uns des autres se rencontrent et donc s'influencent, l'épreuve de l'identité culturelle connaît inévitablement des tensions.

D'aucuns troublés de la disparition de cultures sous l'influence d'une domination économique ou/et politique mondialisée, tentent de protéger l'identité culturelle. Ainsi, Jullien⁸⁹, lors d'un colloque au Viêt-Nam, a argué de la question des minorités, face à des dirigeants politiques réunis pour débattre de la préservation de l'identité de la culture vietnamienne. Il démontre ainsi que cette défense de l'identité s'appuie sur l'illusion d'un noyau dur, pur, propre à telle culture. Il peut évoquer sa méfiance face à ces prétendues caractéristiques culturelles, "étiquetées comme telles et formant standard [...] : en se figeant, elles font barrage à l'intelligence" (Jullien)⁹⁰.

Dans le même mouvement, Kristeva⁹¹ évoque la "culture moderne de l'identité", alors que "la culture est une quête identitaire indéfiniment restructurable, ouverte". Elle est construite par chacun et chacun est construit par elle de sorte que les individus qui partagent certaines activités et relations sociales créent en permanence les normes et les savoirs qui constituent leur culture et organisent leur vie (Bossuoy)⁹². En ce sens la distinction établie par Cuhe entre culture et civilisation est importante.

Moro⁹³ propose de penser la culture en tant que dialectique philosophique opposant l'"identité comme substance", à l'"identité comme processus". La première, même si elle est pertinente d'un point de vue philosophique ne résiste pas à l'épreuve de la réalité. La pratique

⁸⁸ Kristeva, 2008.

⁸⁹ Jullien, 2010.

⁹⁰ Ibid.

⁹¹ Ibid,

⁹² Bussuoy, 2012.

⁹³ Moro, 1998.

ethnopsychiatrique qui accompagne l'effort des sciences humaines pour dépasser cette notion d'identité tend à montrer que son existence est purement théorique : celle d'une limite à quoi ne correspond en réalité aucune expérience (Lévi-Strauss)⁹⁴. De fait, l'identité vécue est essentiellement un processus inévitablement en évolution constante, constituée de "multiplicités" dans les sociétés complexes. Elle est moins une donnée que l'on postule ou que l'on affirme qu'une fonction ineffable à refaire et à reconstruire à tout moment pour rester humain. D'un point de vue psychosocial clinique, cette notion tend vers la notion d'altérité, en soi et autour de soi, qui est construite continuellement. Pour Moro⁹⁵, construire sa propre identité est nécessaire pour le besoin de reconnaître celle de l'autre.

Dans la dynamique actuelle des constats sociaux de plus en plus médiatisés, il est difficile de se représenter la culture sur le mode de l'appartenance que serait "Ma culture", créatrice d'une identité propre. Cette conception reste néanmoins souvent "tenace et résurgente", parce qu'elle repose sur un préjugé essentialiste qui conduit des "revendications identitaires" (Jullien)⁹⁶. Or, l'identité se construit toujours avec les autres, dans le partage et parfois le conflit, elle est multiple et en perpétuelle transformation, ce que décrit Laplantine,⁹⁷ du fait de la rapidité des mutations sociales. Toute revendication identitaire est le reflet de la nostalgie de "l'unité perdue", dans une "quête désespérée de la synthèse". Pour lui "c'est l'illusion du "nous-autres", du "moi, je" qui ne s'en remet pas d'être né, qui n'accepte pas que le "je" est loin d'être simple, homogène, identique à lui-même, mais qu'il est fait d'autres, voire d'Autre".

De manière paradoxale, en lien avec l'identité personnelle, la culture est finalement intime et unique car propre à chacun, mouvante et complexe. Elle indique et signe, dans le cas de notre recherche en particulier, les aménagements identitaires de sujets confrontés à une évolution rapide de leurs conditions d'existence.

2.2.3 Acculturation

Selon le Petit Robert, l'acculturation se présente comme "le processus par lequel un groupe humain assimile tout ou partie des valeurs culturelles d'un autre groupe humain". Selon cette définition, l'acculturation se confond avec l'assimilation, même

⁹⁴ Lévi-Strauss, 1958.

⁹⁵ Moro, 2004.

⁹⁶ Jullien, 2010.

⁹⁷ Laplantine, 2007.

partielle, processus par lequel l'un des groupes culturels est quasiment absorbé et devient semblable à l'autre. Ce processus nécessite donc une déculturation, c'est-à-dire un abandon, un refoulement des traits culturels originels du groupe absorbé afin d'acquiescer ceux proposés ou imposés par l'autre groupe. Au regard de cette définition, l'acculturation apparaît comme un processus unilatéral dont le changement n'affecte qu'un des groupes en contact. En 1880 Powell décrit le concept d'acculturation pour la première fois, dans ses études sur les immigrants aux États - Unis. Ce concept a été, depuis, l'objet de recherches aux niveaux anthropologique, sociologique et psychologique.

2.2.3.1 Evolution du concept d'acculturation

Dans le champ des sciences humaines et en particulier dans celui de l'anthropologie culturelle, la définition classique de l'acculturation est celle proposée par Linton, Redfield et Herskovitz, en 1936 et adoptée lors du Mémorandum du *Social Science Research Council* : "l'ensemble de phénomènes résultant d'un contact continu et direct entre des groupes d'individus appartenant à différentes cultures et aboutissant à des transformations affectant les modèles culturels originaux de l'un ou des deux groupes". L'intensité de l'acculturation dépend tant du donneur (qui ne présente jamais la totalité de sa culture mais seulement la part du secteur de celle-ci qui touche à son statut distinctif dans la société générale) que du receveur (certains accepteront des traits de la culture donneuse, d'autres au contraire y verront un danger) (Devereux)⁹⁸.

2.2.3.2 Acculturation : assimilation - différenciation

Toutes les études sur l'acculturation montrent que l'intégration d'un nouvel objet se réalise toujours au prix de sa nécessaire transformation dans un mouvement d'assimilation et de différenciation. Berry⁹⁹, en proposant le concept d'acculturation psychologique, tente de rendre compte de la dynamique dans laquelle se trouve une personne en situation interculturelle, en repérant ses dispositions psychologiques face à sa propre culture, face à celle de la culture d'accueil, ainsi que les effets de l'acculturation sur son identité, ce qu'il résume en quatre stratégies : assimilation, marginalisation, séparation/ségrégation, intégration.

⁹⁸ Devereux, 1970.

⁹⁹ Berry, 1989.

Pour Berry¹⁰⁰ le résultat d'un contact prolongé se limite à l'addition et/ou à la soustraction de traits culturels par rapport à un ensemble de traits déjà présents chez l'individu avant la rencontre interculturelle. Ainsi, au fil du temps, un individu intégré culturellement deviendra "biculturel", ajoutant à son répertoire de nouvelles valeurs, de nouvelles manières d'être. Il apprendra ainsi de nouveaux comportements adaptés à son nouvel environnement. Les deux systèmes cohabiteraient dans son psychisme. Il puiserait, dans cette "boîte à outils", les traits culturels en accord avec le milieu dans lequel il agit : une situation qui caractérise les milieux guyanais considérés.

2.2.3.3 Acculturation et bricolage culturel

Lévi-Strauss¹⁰¹ décrit le bricolage culturel comme une technique stratégique : "le bricoleur est apte à exécuter un grand nombre de tâches diversifiées ; mais, à la différence de l'ingénieur ... son univers instrumental est clos et la règle de son enjeu est de toujours s'arranger avec les " moyens du bord" ... (Lévi-Strauss)¹⁰². La décision dépend de la possibilité de permuter un autre élément dans la fonction vacante, si bien que "chaque choix entraînera une réorganisation complète de la structure, qui ne sera jamais telle que celle vaguement rêvée". Selon Lévi-Strauss "la poésie du bricoleur lui vient aussi et surtout, de ce qu'il ne se borne pas à accomplir ou exécuter. Il "parle", non seulement avec les choses ; mais aussi au moyen des choses : racontant, par les choix qu'il opère entre des possibles limites, le caractère et la vie de son auteur. Le bricoleur y met toujours quelque chose de lui". Sur le point de finir par s'y identifier plus ou moins le plus souvent de manière intuitive, syncrétique. Le bricolage culturel est essentiellement intuitif au niveau stratégique. C'est ainsi que des auteurs anglo-saxons appréhendent l'individu, au niveau méthodologique, comme un assemblage de traits autonomes les uns des autres (valeurs, attitudes, comportements etc.) de manière segmentée, sur fond de behaviorisme, avec une approche réfléchie sur le fond, passive de part des sujets, soumis à la toute-puissance de leur environnement culturel. L'analyse se focalise sur certains "traits" culturels pris isolément, comme le montrent Bastide et Vasquez. Quel que soit l'environnement du sujet : qu'il soit celui dans lequel il s'est "enculturé" ou celui dans lequel il évolue après sa migration (Gueraoui)¹⁰³. Dans ce dernier cas, toutes ses conduites, malgré ses

¹⁰⁰ Ibid.

¹⁰¹ Lévi-Strauss, 1960.

¹⁰² Ibid.

¹⁰³ Gueraoui, 2000.

stratégies de résistance, d'adaptation, de compromis, aboutiraient à l'assimilation à laquelle ni lui, ni sa descendance ne pourraient échapper (Hallowell ; Pélicier).

Dans une structuration psychosociale en évolution très rapide comme c'est le cas pour les populations concernées par la présente recherche, il s'agit de situations assimilables à de l'acculturation permanente.

2.2.3.4 Acculturation et interaction entre "barbare" et "civilisé"

Les travaux de Mead¹⁰⁴ invitent à penser la nécessité de connaître la culture des sujets étudiés pour tenter de mieux les comprendre. Pour Lévi-Strauss¹⁰⁵ tous les hommes raisonnent : le civilisé n'est pas l'opposé du barbare, "le barbare, c'est d'abord l'homme qui croit à la barbarie", aucune culture ne peut se dire supérieure à une autre. Mauss¹⁰⁶ considère que si la première voie de transmission est l'enculturation décrite par Mead, la seconde est la transmission par la technique du corps. Dans ses écrits, Mauss¹⁰⁷ fait apparaître la nécessité de traiter l'homme dans sa diversité de fonctions, c'est-à-dire comme une totalité de caractères le formant, ce qu'il conceptualisa par la théorie de "l'homme total". En particulier en ce qui concerne les groupes humains cosmopolites de la Guyane, d'un point de vue opératif avec Bastide¹⁰⁸ nous pouvons considérer que "l'acculturation n'est pas seulement le passage d'éléments d'une culture à une autre, mais un processus continu d'interactions entre groupes culturellement différents". Comme l'acculturation ne touche pas toute la population, elle ne change pas non plus tous les traits. Du fait que : "ce ne sont jamais des cultures qui sont en contact, mais des individus".

Selon Devereux¹⁰⁹ un sujet qui renonce à la double culture, met en place un processus d'acceptation, de rejet et de négociations qui découle de la rencontre avec d'autres cultures : une situation qui dépend des rapports de force en présence. Ce que Bibeau¹¹⁰ résume par : "il est donc essentiel de penser une personne comme un être personnel, habitant une vie qui se déploie dans une histoire et de l'envisager dans le cadre de ses propres possibilités, sans la confiner à un univers inaltérable". En effet, il nous a paru dans notre recherche fondamental

¹⁰⁴ Mead, 1930.

¹⁰⁵ Lévi-Strauss, 1952.

¹⁰⁶ Mauss, 1936.

¹⁰⁷ Ibid.

¹⁰⁸ Bastide, 1971.

¹⁰⁹ Devereux, 1970.

¹¹⁰ Bibeau, 1999.

de tenir compte des niveaux de connaissance de nos sujets pour appréhender leur conscience des enjeux propres à leurs situations personnelles. Un sujet se présente comme un système intégré, dynamique, complexe, produit de combinaisons, de traits culturels qui s'influencent, ce qui nécessite des restructurations personnelles continues avec des niveaux de conscience très différents potentiellement.

Dans ce contexte d'hétérogénéité culturelle, la clinique doit envisager les forces macro sociales en s'efforçant de comprendre leurs manières d'agir sur des mondes et des histoires locales ainsi que sur l'histoire des personnes ; en fait, un continuum bio-psycho-socio-politico-anthropo-culturel.

2.2.4 Interculturation

Pour aller dans le sens de Bibeau et pallier les limites de l'approche de Berry¹¹¹, Clanet¹¹² propose aux psychologues de penser la problématique du contact interculturel à partir d'un autre concept, celui d'interculturation. M'Bodj¹¹³ introduit le premier ce concept dans la littérature scientifique. Il le définit comme le produit de l'action dialectique entre enculturation et acculturation. Clanet¹¹⁴ se démarque de cette définition : pour lui, l'interculturation recouvre "l'ensemble des processus - psychiques, relationnels, groupaux et institutionnels - générés par les interactions de groupes repérés comme détenteurs de cultures différentes ou revendiquant une appartenance à des communautés culturelles différentes, dans un rapport d'échanges réciproques et dans une perspective de sauvegarde d'une relative identité culturelle des partenaires en relation". Pour cet auteur comprendre ces processus nécessite de se pencher sur la nature complexe de la dynamique interculturelle.

2.2.4.1 Différence culturelle et ambivalence

Dans ce type de rencontre, s'opère inévitablement un double mouvement, traduisant l'ambivalence des individus face à la différence culturelle : "l'ouverture et la fermeture". Ce paradoxe se traduit par la modification des systèmes, tant "personnologiques

¹¹¹ Berry, 1984.

¹¹² Clanet, 1990.

¹¹³ M'Bodj, 1982.

¹¹⁴ Clanet, 1990.

que culturels, du fait de leurs interactions, mais aussi par leur maintien, du fait du désir de chacun de préserver son identité" (Guerraoui)¹¹⁵.

Clanet¹¹⁶ précise que trois processus contraires, mais complémentaires, s'articulent dans cette situation : "l'assimilation, par les individus de certaines valeurs de l'autre ; la différenciation, à travers la revendication, par chacun de certaines de ses spécificités ; mais aussi la synthèse originale par création de nouvelles réalités culturelles englobant les apports réinterprétés des uns et des autres". Selon Krewer et Jahoda¹¹⁷, l'interculturalisation renverrait à "l'intégration psychique d'une pluralité de références culturelles subjectivées par manipulation, réinterprétation, qui vont se combiner, interagir les unes sur les autres, et de ce fait ne pourraient être réductibles à aucun des pôles culturels en présence". En fait tous ces processus deviennent opératifs par bricolages partiels, constitués de manière relationnelles ternaires.

2.2.4.2 Ambivalence et remaniements culturels

Cette conception part du principe que les relations ne sont pas binaires, mais ternaires. Le processus d'interculturalisation suppose la création d'un "espace de rencontre" (Denoux)¹¹⁸ donnant la possibilité aux différentes identités de se positionner les unes par rapport aux autres, pour créer entre-elles des relations qui s'expriment dans la "confrontation, l'échange, la négociation", induisant des accommodations constantes de la part de chaque individu. Cet espace transitionnel, réel ou symbolique, où un autre JE adviendrait, grâce à la dynamique qui s'y tisse, s'y déploie, faite de tensions et de tissages, permet alors, à partir de la "métabolisation de la différence culturelle", l'émergence d'une "culture tierce" (Denoux)¹¹⁹. De nouvelles formes et règles de vie, de nouvelles valeurs, représentations, s'élaborent, suite à ces remaniements (Belkaïd et Guerraoui, Demorgon)¹²⁰.

¹¹⁵ Guerraoui, 2000.

¹¹⁶ Clanet, 1990.

¹¹⁷ Krewer et Jahoda, 1993.

¹¹⁸ Denoux, 1994a.

¹¹⁹ Ibid.

¹²⁰ Belkaïd et Guerraoui, Demorgon, 2003/3.

2.2.4.3 Avènement d'une " culture tierce " plurielle

L'interculturalisation suppose que les individus appartenant aux groupes dominés et/ou minoritaires ne s'assimilent pas à la culture du dominant, mais à une culture qu'ils ont eux-mêmes concouru à façonner, à partir de leur propre dynamique subjective et de leur créativité. L'espace de rencontre donne accès à cette créativité, indispensable pour tout individu : la culture y prend toute sa dimension car elle est continuellement modifiée, réaménagée, reconsidérée, par le jeu permanent de réalisations actives et surtout interactives de la part des individus qui la partagent. Une "culture-processus qui serait le résultat de co-constructions intersubjectives" (Camilleri et Vinsonneau)¹²¹. Cette approche invite à interroger les théories culturelles telles qu'elles ont été développées depuis plusieurs années, à propos de la "structuration identitaire des minorités culturelles" : que ce soit à partir d'un modèle du type "choix exclusif" (identification à la culture d'accueil ou à la culture d'origine), ou à partir d'un "modèle fondé sur l'inclusion" (dans la culture d'accueil et dans la culture d'origine). Ces deux modèles établissent les systèmes culturels en présence, en opposition, avec obligation pour le sujet de se déterminer vis-à-vis de ces deux entités. La question des enjeux psychosociaux pose la question du niveau de conscience de l'inscription culturelle alors qu'il s'agit le plus souvent de processus psychiques intuitifs.

L'interculturalisation à l'œuvre en Guyane induit que les identités, qui, aujourd'hui, se (re)structurent dans la diversité culturelle, ne peuvent être appréhendées comme une et indivisibles (Morin)¹²². Ce sont des identités plurielles (Clanet)¹²³, des identités composites (Glissant¹²⁴ ; Laplantine¹²⁵), qui s'inscrivent dans la relation et non seulement dans l'enracinement. Elles ne peuvent, donc, plus être pensées à travers des dimensions "d'unité, de constance, et de continuité". L'unité du moi comme principe identitaire (Camilleri)¹²⁶ laisse alors place à un modèle "d'identité interculturelle conçue comme une tension [...] entre plusieurs traits identitaires éventuellement en contradiction" (Denoux)¹²⁷ ; un système qui, souligne Denoux, se détermine principalement par sa discontinuité et son adaptabilité au contexte et qui privilégie de préférence le pôle pragmatique. Le sujet se retrouve alors dans

¹²¹ Camilleri et Vinsonneau, 1996.

¹²² Morin, 1987.

¹²³ Clanet, 1990.

¹²⁴ Glissant, 1996.

¹²⁵ Laplantine, 2007.

¹²⁶ Camilleri, 1998.

¹²⁷ Denoux, 1994.

une "identité temporaire" répondant subjectivement à une situation donnée, où il exprimerait certains de ses traits identitaires, les autres demeurant latents.

2.2.4.4 Intercultures comme " système processuel "

Dans la situation présente de l'approche des processus psychosociaux qui concernent les enjeux relatifs à des grossesses adolescentes, des sujet confrontés à des interrogations identitaires, ces théories sous-tendent que la culture doit être pensée comme un "système processuel". Certains auteurs comme Camilleri, Clanet, Denoux¹²⁸, développent la thèse selon laquelle les individus sont en capacité de mobiliser des ressources psychiques, désignées comme des stratégies identitaires, pour faire face au déséquilibre introduit par cette confrontation à l'altérité et à l'angoisse qu'elle pourrait susciter. Ces stratégies peuvent être simples ou complexes, souvent associées à divers mécanismes de défenses (rationalisation, projection, sublimation, dénégation etc.), lesquelles permettent aux individus, de gérer l'écart qui existe entre des codes symboliques, des modèles identificatoires et des normes de rôles proposés par les différents contextes culturels, mais aussi de s'adapter à un environnement pluriculturel. Cette charnière entre des fonctions ontologique et pragmatique de l'identité, contribue à éviter la rupture de sens et ainsi à garantir la cohérence identitaire, tout en modérant les tensions intrapsychiques et interpersonnelles. De ce fait, ce positionnement théorique permet de considérer l'identité comme un système pluriel, ouvert, en perpétuelle mouvance, communiquant assurément avec son environnement. Le problème posé dans la recherche est aussi celui de la compréhension du milieu de vie hospitalier, transitoire pour les adolescentes concernées.

En effet, la plupart des rencontres interculturelles imposées à celles-ci s'instaurent dans des rapports asymétriques entre groupes majoritaires et minoritaires, dominants et dominés, qui sont souvent repérés comme groupes autochtones et communautés étrangères. Cette réalité amène, très fréquemment les professionnels qui appartiennent dans la majorité des cas à la culture du majoritaire/dominant à évaluer la culture de l'autre à partir d'une conception évolutionniste qui se traduit par une hiérarchisation des cultures en présence, où celle des professionnels sert toujours d'étalon de référence, car elle est pensée par eux comme la plus à même de proposer des valeurs tendant vers l'universalisme.

¹²⁸ Ibid,

Dans la perspective ethnopsychanalytique de Devereux, la passation de test en situation transculturelle a sa place, dans la mesure où elle permet d'accéder à des éléments inconscients derrière les données manifestes. Une compréhension transculturelle est dès lors réalisable, à condition de mener une réflexion sur les méthodes adoptées afin de prendre en compte la culture sans sous-estimer son lien intime avec les structures psychiques, tant affectives que cognitives propres aux situations psychosociales vécues par les sujets.

2.2.4.5 Guyane : une situation interculturelle évolutive

La population guyanaise s'est constituée dans le brassage de différents peuples, de différentes ethnies à la suite de diverses invasions de peuplement. La Guyane est une terre d'immigration depuis plusieurs siècles avec des vagues migratoires, que sont la colonisation, la fuite des esclaves qui se réfugient en forêt, puis les vagues migratoires plus récentes en lien avec les conflits armés, les situations politico-économique instables et précaires. La Guyane est par définition un pays d'immigration. Cette donnée reste une constante de sa démographie. Des personnes venant de diverses contrées du monde composent aujourd'hui sa population. Cette réalité est pourtant occultée par un grand nombre de Guyanais qui découvre, en cette période de crise économique et identitaire, la pluri culturalité de leur territoire, plutôt sur le mode de la tension et du conflit repérables à tous les niveaux : économique, sociologique, idéologique, scientifique, humain...

Ainsi, le fait de culture en transformation continue, plurielle, tout en étant singulière et toujours retravaillée par des influences étrangères, ne peut donc être représentée sur le mode d'une "enlisante appartenance (dépendance)" (Jullien)¹²⁹. Cependant, il faut éviter de glisser vers une représentation inverse qui serait celle d'une disponibilité égale des éléments culturels du monde dans son ensemble, que chacun choisirait de s'approprier en toute liberté, passant indifféremment des uns aux autres. Jullien¹³⁰ illustre ce sujet par la métaphore d'un supermarché dans lequel chacun se promènerait à travers les cultures du monde, choisissant des produits traits-culturels sur les présentoirs. Cette image est globalement erronée : les notions et les représentations culturelles qui les présentent demeurent sous la prégnance de la pensée européenne.

¹²⁹ Jullien, 2010.

¹³⁰ Ibid.

L'enfant n'arrive pas dans un monde inorganisé, une culture existe avant sa naissance, il baigne en arrivant au monde dans la culture globale de ses parents. Harkness et Super suggèrent de distinguer les facteurs qui, au sein de chaque culture, modulent les expériences précoces du bébé. Comme " niche développementale ", laquelle aborde l'étude de l'individu dans son environnement comprenant : le milieu physique et social, les pratiques de soins, les coutumes d'éducation et la psychologie des "care-giver" (adultes maternants). Ainsi la culture influence le développement de l'enfant en assurant une séquence de niches de développement successives. Selon Stork¹³¹, la manière dont la mère prodigue les soins au bébé est "marquée par des traditions d'élevage et d'éducation des enfants de sa propre culture. Ces traditions dépendent des idéaux et des valeurs que se forge chaque culture sur les rôles parentaux et de ce que symbolise la descendance (...). Ces théories quasi-inconscientes participent dans chaque groupe social au modelage des comportements parentaux". Ces pratiques sont transmises de génération en génération avec des modifications inhérentes liées à l'évolution des sociétés et au contact d'autres cultures. Toutefois l'évolution extrêmement rapide de la mondialisation change la donne culturelle encore prégnante dans les générations précédentes.

2.2.4.6 Guyane et " ancres matérielles "

De fait, la culture est construite par chaque individu et évolue en fonction de ce qu'un humain crée toute sa vie en interactions avec les siens : les éléments culturels qui lui sont transmis et les rencontres qu'il fait et fera. Ces éléments culturels sont, comme le précise Donald¹³², des "mémoires externes "ou des "ancres matérielle " tel que Hutchins¹³³ les décrit, qui existent préalablement aux individus et leur sont incontestablement transmises. Chacun génère ensuite de la culture à partir de ces éléments transmis. Pyysiäinen¹³⁴ l'exprime clairement quand il évoque la culture qui se réfère d'un niveau de réalité collective, non individuelle, car, outre l'observateur la construisant, elle implique plusieurs niveaux de générations et des groupes d'individus vivants la (re)négociant sous l'influence des réalités extrêmes présentes. De ce fait, chaque situation d'interaction, entre deux personnes, est l'occasion de construire " du culturel " à partir d'éléments qui préexistent. Un sujet qui répond

¹³¹ Stork, 1994.

¹³² Donald, 1991.

¹³³ Hutchins, 2005.

¹³⁴ Pyysiäinen, 2002.

à des questions posées par un psychologue, par exemple, participe d'une culture. Tous deux, pendant la situation de passation de tests, ou lors d'entretiens, créent une culture instable et dynamique à partir "d'œuvres humaines" propres à chacun (Trodec et al)¹³⁵, parfois elles peuvent être très différentes si les contextes culturels de chacun différent.

Un autre modèle d'acculturation est proposé par Arends-Tòth et Van de Vijver¹³⁶, qui intègre conjointement la permanence, l'adaptation d'attitudes et de comportements, dans les différents domaines de la vie quotidienne, particulièrement privée et publique. Les auteurs accentuent l'importance des conditions de vie antérieures à la migration et leur effet sur la forme d'interculturalité adoptée aussi bien au sens d'un pays que par les migrants. Une telle définition du culturel exclut l'idée de "choc culturel", pour penser la rencontre en terme de construction de nouveau. Ainsi, les changements sont conçus non comme des " pertes " de culture, dites d'origine, mais en terme de mutation et de métissage.

2.3 Psychologie interculturelle

Elle se définit comme un véritable champ d'études avec ses modèles théoriques et ses méthodes qui lui sont propres (Camilleri et Vinsonneau)¹³⁷. Tout comme la psychologie culturelle et la psychologie (inter)culturelle comparative, la psychologie des contacts de cultures ou psychologie de l'interculturalité s'intéresse "à la relation qui existe entre l'organisation du psychisme et les systèmes culturels". Il est important, de distinguer ces trois approches qui, comme le précisent Krewer et Jahoda¹³⁸, se différencient aussi bien au niveau des buts que de la méthodologie.

2.3.1 Psychologie interculturelle comparative

La particularité de la psychologie interculturelle tient au fait qu'elle s'appuie sur les avancées de l'anthropologie humaine. Les principaux fondateurs de ce champ sont Jahoda,

¹³⁵ Trodec et al, 2011.

¹³⁶ Arends-Tòth et Van de Vijver, 2006.

¹³⁷ Camilleri et Vinsonneau, 1996.

¹³⁸ Krewer et Jahoda, 1993.

Triandis, Berry, Segall, Poortinga, Dasen. Les objectifs sont au nombre de trois : "étudier les variations interculturelles du comportement, éprouver les limites des théories de la psychologie générale, découvrir des universaux psychologiques (psychologie transculturelle) en vérifiant la validité universelle des théories et en cernant les lois causales et universelles du fonctionnement psychologique". Pour cela, la psychologie (inter)culturelle comparative procède par comparaison des groupes culturels évoluant dans leurs contextes culturels d'origine, afin de repérer les similitudes, donc les universaux, au niveau du développement psychique et les différences liées aux spécificités culturelles. D'un point de vue épistémologique, la psychologie interculturelle comparative présuppose l'unité d'un psychisme humain et traite la culture comme complètement contextuelle dans l'étude des comportements et à ce titre, comme variable indépendante. La présente étude ciblée ne vise pas l'aspect comparatif.

2.3.2 Approche émique et/ou étique : la psychologie des contacts de culture

La psychologie interculturelle comparative se présente comme une science nomothétique dans la mesure où elle recherche avant tout les régularités entre des comportements individuels mêmes très différents entre eux, afin de proposer des lois générales du comportement humain. En cela, la psychologie interculturelle comparative est souvent assimilée à la psychologie transculturelle.

2.3.2.1 Psychologie des contacts de cultures ou psychologie de l'interculturalisation

En France, ses principaux représentants sont Clanet, Camilleri, Denoux, Vinsonneau. Tout comme la psychologie culturelle et la psychologie interculturelle comparative, la psychologie des contacts de cultures s'intéresse "au lien culture-psychisme, à l'unité et à la diversité du genre humain, à l'universalité et/ou à la relativité dans la structuration psychique, à la question du rapport à l'altérité" (Devereux)¹³⁹.

¹³⁹ Devereux, 1970.

Sur le plan méthodologique, la démarche comparatiste s'avère délicate. Faut-il procéder en adoptant l'approche émiqque et/ou étique ? Par définition émiqque signifie que l'observateur se positionne du point de vue de l'objet, soit de l'intérieur du groupe social ; étique signifie que l'observateur se positionne du point de vue de l'observateur soit de l'extérieur. Cette dernière se caractérise par une connaissance rationnelle, objective et indépendante de l'observateur qui se donne pour objectif d'identifier les catégories générales et de validité universelle. Elle relève d'une démarche déductive à partir d'un appareil conceptuel. De ce point de vue, les instruments de recueil de données sont construits selon les modalités qui sont reconnues et qualifiées comme scientifiques.

Notre approche se veut essentiellement de type émiqque, notre démarche initiale vise à connaître au mieux le phénomène des grossesses adolescentes en partant des informations des observations tirées de l'intérieur de groupe social.

2.3.2.2 Schéma d'analyse - Niveaux d'analyse à considérer

Même si elle prend appui sur d'autres approches, l'objectif de la psychologie des contacts des cultures "n'est ni d'identifier autrui en l'enfermant dans un réseau de significations, ni d'établir une série de comparaisons sur la base d'une échelle ethnocentrée" (Abdallah-Preteuille)¹⁴⁰. Ce que reprend Denoux,¹⁴¹ en précisant qu'elle ne peut être ni une herméneutique culturelle généralisée, ni une psychologie comparative, du seul fait des effets réciproques des cultures en présence. Sa visée est avant toute chose de proposer un schéma d'analyse pour discerner l'ensemble des processus (psychiques, relationnels, groupaux, institutionnels) produits par les contacts de cultures. Notre démarche de recherche s'inscrit dans cette optique.

Les recherches en psychologie interculturelle se concentrent sur l'étude de la complexité des processus :

- **Au niveau des groupes** : la manière dont se créent les contacts, les influences, les pressions ; l'analyse des zones de rencontres, de ressemblances, de différences, de conflits entre les modèles culturels, les représentations (catégorisations, préjugés, stéréotypes) à travers lesquelles se perçoivent les groupes et les individus appartenant à ces groupes ;

¹⁴⁰ Abdallah-Preteuille, 1986.

¹⁴¹ Denoux , 1994a.

▪ **Au niveau des sujets** : les processus de rupture, d'ajustement, d'adaptation, d'emprunt de traits culturels ; l'analyse des difficultés (parfois génératrices de pathologies), mais aussi la formation et le développement des identités interculturelles (Denoux)¹⁴² et des personnalités plurielles (Clanet)¹⁴³ à travers la manière dont chacun se (re)structure, se (ré)équilibre, élabore son compromis culturel susceptible de faciliter les mises en relation, gère cet entre-deux qui peut-être conflictuel.

A travers la compréhension de ces processus, au-delà d'une analyse dynamique du changement, c'est d'une part, le traitement psychologique de la différence, suite à la confrontation interculturelle et d'autre part, l'étude de l'élaboration et de l'émergence d'une culture tierce, culture de médiation (Denoux)¹⁴⁴, qui deviennent centraux pour les chercheurs. La dernière partie de la recherche envisagée, consacrée aux évolutions des influences subies par les jeunes, traditionnelles d'une part, hypermodernes du monde actuel d'autre part, nous permet d'envisager l'émergence de changements de comportements qui signent l'avènement d'une culture tierce médiatrice.

D'un point de vue méthodologique, l'analyse de ces processus d'interactions entre des personnes culturellement différentes et les formes d'intégration psychique mobilisées par ces mêmes personnes, demande de questionner trois niveaux d'analyse : intrapsychique, intersubjectif et inter-groupal. Les dimensions pratiques, affectives et cognitives de l'activité psychologique des sujets, s'effectue souvent à partir d'une approche herméneutique anthropologique et psycho-ethnographique de l'interprétation des signes comme éléments symboliques d'une culture. Pour Camilleri et Vinsonneau¹⁴⁵, une réelle réflexion sur la méthodologie doit être réalisée afin de répondre aux critiques qui lui sont faites, au niveau scientifique, en raison du manque de mesures et d'analyses statistiques. Sperber¹⁴⁶ précise qu'une représentation culturelle constitue un "sous-ensemble aux contours flous de l'ensemble des représentations mentales". Précisant que le contenu d'une représentation, n'est pas décrit, mais interprété ; ce qui justifie une méthodologie essentiellement qualitative d'une part et clinique d'autre part.

¹⁴² Ibid.

¹⁴³ Clanet, 1990.

¹⁴⁴ Denoux, 1994.

¹⁴⁵ Camilleri et Vinsonneau, 1996.

¹⁴⁶ Sperber, 1989.

2.3.2.3 Evaluations personnelles : "enchaînement de micro mécanismes"

La fréquence et la répartition des représentations est avant tout une étude de leurs transformations. Il s'agit d'expliquer pourquoi, dans certains cas, des transformations minimales permettent de recouvrir tout un groupe social de façon durable. Le sens qui pourrait être donné à un fait culturel est à rechercher dans "l'enchaînement de micro mécanismes" et non dans un mécanisme social. Les théories naïves (Ninio)¹⁴⁷ ou ethnothéories (Stork)¹⁴⁸ constituent des conceptions locales que se font, par exemple, les adultes du développement de l'enfant. Celles-ci induisent les pratiques éducatives et influencent ainsi le développement de certaines capacités (Hess)¹⁴⁹ : "c'est un savoir empirique généré par un groupe culturel pour un domaine précis". Des auteurs ont montré que le but principal était de permettre à l'enfant de développer des compétences pour s'intégrer à son groupe culturel. Harkness et Super, pour donner suite à une étude réalisée dans une communauté Kipsiguis du Kenya, ont montré le lien existant entre les tâches confiées aux enfants et l'âge de ces derniers. Ils ont donc proposé le concept de "niches développementales" comme étant des environnements successifs nécessaires au développement de l'enfant, tant dans les sociétés traditionnelles, qu'occidentales. Ces niches qui reprennent les ethnothéories regroupent quatre sous-systèmes représentés par : 1°/ l'environnement physique et social, 2°/ les méthodes de puériculture, 3°/ les systèmes de représentation et 4°/ les valeurs propres à chaque société. Ces différents facteurs sont en constante interaction les uns avec les autres et prend l'enfant et plus seulement la culture, comme point de référence.

Notre approche considère l'enchaînement des micro mécanismes interactifs par le biais du recueil de génogrammes, mais sans qu'elle puisse prétendre à une quelconque exhaustivité : les réponses aux questionnaires et entretiens livrent seuls des indices propres aux "niches développementales", propres aux environnements des adolescentes considérées.

Ce faisant, nous considérons que les cultures sont différentes mais non inégales pour autant. Ramener la différence à l'inégalité ou l'égalité à l'identité constitue deux formes d'ethnocentrisme. En tout état de cause, l'être humain ne peut être compris en dehors de son contexte historique et culturel, nous ne pouvons faire fi de la relation dynamique et indissociable, qui existe entre psychisme et culture.

¹⁴⁷ Ninio, 1979.

¹⁴⁸ Stork, 1994.

¹⁴⁹ Hess.

2.4 Psychanalyse : expérience de l'universalité

Dans le champ de la psychanalyse, apparaissent, également, les réflexions suscitées par la diversité des cultures. Freud¹⁵⁰ se confronte, dans **Totem et Tabou**, au problème de l'universalité de ses découvertes. Il s'agit de démontrer que la psychanalyse décrit le fonctionnement psychique de tout être humain et non pas exclusivement, celui de ceux issus de la culture qui l'a suscitée.

2.4.1 Freud et l'anthropologie

Dans quatre de ses ouvrages, Freud¹⁵¹ adopte une démarche anthropologique : **Totem et Tabou**, **L'Avenir d'une illusion**, **Malaise dans la civilisation**, **Moïse et le monothéisme**. Ainsi, il souhaite lier la psychologie de l'enfant, les processus psychopathologiques et la vie sociale des "primitifs" (Bossuroy)¹⁵². Dans **Totem et Tabou** sous-titré : **Interprétation par la psychanalyse de la vie sociale des peuples primitifs**, Freud analyse un matériel ethnologique recueilli par Frazer et Tylor en Australie. Il y étudie le totémisme et établit la "relation entre névrosé, primitif et enfant à travers le fantasme de meurtre du totem et de la relation sexuelle à ses femmes, qui serait à la base tant des sociétés archaïques que des processus psychiques infantiles à l'origine des névroses". Il écrit alors l'un des premiers véritables ouvrages qui unit psychanalyse et ethnologie comme il le précise dans sa préface "ce livre se propose de créer un lien entre ethnologues, linguistes, folkloristes etc.... d'une part et psychanalystes de l'autre" Freud¹⁵³.

2.4.2 Roheim et la démarche ethnopsychanalytique

Roheim¹⁵⁴, en tant que psychanalyste et ethnologue du continent australien, continue le travail de Freud dans cette démarche ethnopsychanalytique. Il étudie du matériel recueilli en Mélanésie, dans l'île de Normanby. Il observe des enfants dans le but de repérer ce qui, dans la chaque culture, est refoulé tout en étant présent. Même si le milieu culturel est

¹⁵⁰ Freud, 1913.

¹⁵¹ Ibid, 1938.

¹⁵² Bossuroy, 2012.

¹⁵³ Freud, 1913.

¹⁵⁴ Roheim, 1972.

très proche de celui où Malinowski a étudié, ce dernier n'utilisait qu'une démarche empirique, repérant une absence de complexe d'Oedipe. Roheim soutient des conclusions contraires et montre qu'il existe une "structure anale, une angoisse de castration et un complexe d'Oedipe classique".

Les travaux psychanalytiques posent la question d'une universalité des structures psychiques mais ils insistent davantage sur les caractéristiques communes plutôt que sur les différences constatées.

2.4.3 Culture, environnement culturel et processus psychiques

Dans les années 1970, le débat s'est parfois cantonné à la question de la prépondérance de la culture sur le psychisme ou du psychisme sur la culture. Il s'est articulé entre un relativisme culturel supposant une différence fondamentale des psychismes et un universalisme marqué par une simplification des faits culturels, des contenus psychiques. Toutes les recherches jusqu'aux années 70, ont été confrontées à la difficulté d'étudier des faits pour lesquels elles doivent utiliser tant la psychologie que l'ethnologie, de manière intime. Pour tenter de les réduire, Devereux¹⁵⁵ propose une méthode de recherche pluridisciplinaire, grâce à une réflexion fondamentale sur les relations entre l'individu et le groupe.

Aujourd'hui les recherches sont en dehors de ce vain débat, contestant autant le "relativisme radical" que "l'universalisme", faisant abstraction des différences culturelles. Ainsi, pour Jullien¹⁵⁶ "il faut se défier et de l'un et de l'autre : du relativisme paresseux refermant chaque culture dans ce qu'elle croirait de son essence unique aussi bien que de l'universalisme facile projetant sa vision du monde sur le reste du monde, comme si elle allait de soi".

Cependant, le point de vue majoritaire repose sur des mécanismes ou processus psychologiques de base qui ont été postulés universels car hérités de l'évolution biologique des espèces, ils s'actualisent différemment selon les contextes écologiques et culturels (Dasen, Greenfield, Tomasselo)¹⁵⁷. Piaget, à la fin de sa vie, adopte la perspective suivante et

¹⁵⁵ Devereux, 1972.

¹⁵⁶ Jullien, 2010.

¹⁵⁷ Dasen, 2007, Greenfield, 1997, Tomasselo 1999.

préconise "que l'attention du sujet soit dirigée vers certains objets (ou situations) et non pas vers d'autres ; que les objets soient placés dans certains contextes et non dans d'autres ; tout ce conditionnement ne modifie pas les mécanismes nécessaires à une espèce biologique telle que l'être humain" (Troader)¹⁵⁸.

Néanmoins, d'autres conceptions mettent en doute l'absence de modifications de l'ensemble de ces "mécanismes" (Vygotski Donald, Goody, Tomasello)¹⁵⁹ : les processus cognitifs de base sont postulés comme universels. Il est admis que le psychisme humain s'étaye sur le corps, de manière identique, apparaissant dans les relations précoces mère (care giver)/enfant : lesquelles se structurent autour de la notion plaisir/déplaisir, associée à la recherche d'autoconservation.

Ainsi, les principes psychanalytiques postulant un inconscient, pourraient être applicables à tout être humain, si nous sommes attentifs au contexte culturel qui régule particulièrement le lien entre principe de plaisir et principe de réalité. Celui-ci façonnerait profondément les vécus individuels et les manifestations psychiques (Bossuroy)¹⁶⁰. Dasen¹⁶¹ et De Ribeaupierre¹⁶² partant d'expériences de terrain précisent que "le développement psychologique, selon les données culturelles existantes, n'est ni totalement universel, ni totalement spécifique des cultures. Seule une approche intégrant les deux dimensions peut être estimée comme appropriée". Cette dernière considération a guidé l'ensemble de la thèse.

En fait, il s'agit d'approches intimement liées. Une place importante est accordée à l'influence de l'environnement culturel dans l'organisation des processus psychiques. Cette position théorique prolifique quant à la clinique transculturelle s'est développée notamment grâce aux théories de Devereux¹⁶³ qui affirment qu'il est impossible d'adhérer au dogmatisme des disciplines en jeu. Celui-ci propose que la psychologie ne peut être séparée du social et que l'ethnologie ne peut être volontairement antipsychologique du fait même de l'essence de la culture et du psychisme, rendant improbable de penser l'une sans l'autre. Ses approches donnèrent naissance à une conceptualisation du réel en termes de " dedans-dehors ", c'est-à-dire que toute conception du psychisme implique une certaine conception du social et inversement. Devereux¹⁶⁴ porte son regard sur la société fondamentalement du point de vue de "l'individu et de la culture définie comme un système standardisé de défense solidaire des

¹⁵⁸ Troader, 2007.

¹⁵⁹ Vygotski, 1985, Donald, 1991, Goody, 1993, Tomasello, 1999.

¹⁶⁰ Bossuroy, 2012.

¹⁶¹ Dasen, 2007.

¹⁶² De Ribeaupierre, 1997.

¹⁶³ Devereux, 1970.

¹⁶⁴ Ibid.

fonctions du Moi". Ainsi, l'explication d'un phénomène doit être réalisée par une "double démarche scientifique" : on n'analyse jamais un fait en simultané, mais toujours d'une façon complémentaire. Pour lui des liens étroits relient psychisme et culture, par déduction. Il ne s'agit que de facettes d'une même chose, de co-émergeants dépendants l'un de l'autre.

2.4.4 Emergence du métissage : consubstantialité culture et psychisme

L'apport de Devereux dans le fait que la culture n'est pas une structure préexistante qui modèle les individus, semble fondamental. "Chacun de nous ne "tombe" pas dans un "bain culturel", ou ne "recevrait" sa culture de ses contemporains puis en serait le porteur" (Troadec et al.)¹⁶⁵. Réciproquement, la culture n'est pas "sécritée" par le psychisme directement. En tout état de cause, aucune de ces deux entités n'est le dérivé de l'autre. De même, il n'y a pas "hiérarchie entre elles, ni chronologique, ni ontologique" (Bossuroy)¹⁶⁶. Au contraire, leur lien profond est indubitable, l'une et l'autre étant consubstantielles : la "culture n'existe que dans le psychisme, et le psychisme ne peut se former en dehors de la culture". Laplantine¹⁶⁷ résume la situation : l'un et l'autre sont les "faces internes et externes"; "le psychologique, c'est de la culture introjectée, et la culture, du psychisme projeté". Pour Devereux¹⁶⁸ "une culture ne devrait pas être appréhendée en se référant uniquement à ce qui se voit, ce qui se dit, mais aussi en analysant ce qu'elle refoule, ce qui lui échappe". Il prétend ainsi que l'individu n'est pas "un pantin, une mécanique dont la société pourrait manipuler les rêves, et les fantasmes", car il existe une part de liberté de la personne à considérer.

En filigrane, dans la recherche effectuée, nous effectuons une approche qui porte sur la perception de la société par les adolescentes et sur l'existence d'une distance ou non par rapport à la culture métissée de l'ouest guyanais. Quelle que soit la société dans laquelle il grandit, l'Homme doit pouvoir faire preuve de distance critique vis à vis de sa culture pour ne pas être qu'un simple objet de culture mais bien devenir un sujet responsable de culture.

¹⁶⁵ Troadec et al., 2011.

¹⁶⁶ Bossuroy, 2012.

¹⁶⁷ Laplantine, 1999.

¹⁶⁸ Ibid.

2.4.4.1 Métissage

Dans l'approche culturelle du groupe considéré pour la recherche, les adolescentes observées faisaient partie de plusieurs groupes culturels différents, avec des critères de vie à prendre en compte comme le pays d'origine, les langues parlées, l'ethnie, la religion, le nom de famille... En fait, ces divers critères se recoupent parfois dans les contextes du quotidien. Face à cette situation complexe les attitudes à adopter sont à interroger. Pour Troadec et Vrignaud¹⁶⁹ "certains psychologues réfutent toute appartenance culturelle, estimée indéfinissable objectivement". Ils invoquent "une appartenance à l'humanité dans son ensemble" faisant abstraction de la culture. D'autres, tentent de capturer objectivement l'appartenance culturelle d'autrui ou attribuent une appartenance à l'humanité dans son ensemble. Enfin, certains, assument le caractère arbitraire ou socialement construit d'un classement effectué sur la base de critères d'appartenance donnés, parmi d'autres et énoncé préalablement. Nous considérons que le concept d'identité culturelle est moins opportun que le concept d'appartenances culturelles plus proche de la réalité. En ce qui concerne la recherche envisagée, les appartenances culturelles sont multiples et mouvantes ; elles résultent des métissages qui ont accompagné les rencontres entre cultures locales ou importées le plus souvent.

2.4.4.2 Métissages, dialogues et diversité

"Face aux valeurs hégémoniques dominantes d'identité, de stabilité et d'antériorité", Laplantine¹⁷⁰ propose que le concept de métissage soit pensé comme une nécessité. Pour lui "le métissage contredit précisément la polarité homogène/hétérogène, il préconise une troisième voie entre fusion totalisante de l'homogène et fragmentation différentialiste de l'hétérogène". Le métissage ne pouvant être considéré comme une rencontre entre des ensembles premiers homogènes donnant naissance à un élément "hétérogène", ce n'est donc pas l'équivalent de la mixité, du mélange, de l'assemblage ; cela ne suppose pas un état initial premier et pur. Le métissage est aussi à différencier du syncrétisme induisant une totalisation, un abandon des différences par addition. Une situation opposée au multiculturalisme (Laplantine¹⁷¹) qui "se fonde sur la cohabitation et la coexistence de groupes séparés et

¹⁶⁹ Troadec et Vrignaud, 2001.

¹⁷⁰ Laplantine, 2007.

¹⁷¹ Ibid.

juxtaposés résolument tournées vers le passé, qu'il convient de protéger de la rencontre avec les autres". Objectivement la situation de l'ouest guyanais est reconnue comme étant celle de l'ouverture, de rencontres extrêmement diversifiées.

2.4.4.3 Métissages : mouvement évolutif fécond

Jullien¹⁷² conçoit la culture comme une fécondité à maintenir ouverte ou à promouvoir et non comme une identité à figer. Il rappelle que, face à la peur de voir éteindre des cultures sous la poussée de la mondialisation et de la puissance économique, le rôle fondamental de l'intellectuel et de l'homme politique, n'est pas de protéger une identité culturelle figée, réduite à quelques traits saillants à un moment donné, qui se trouverait dès lors stoppée dans le mouvement évolutif nécessaire à la vie d'une culture. Leur rôle est de protéger la diversité en travaillant les écarts, en prolongeant une brèche dans le conformisme, pour "réintroduire de la tension dans la pensée, remettre notre raison en chantier" (Jullien)¹⁷³. De fait, nous sommes concernés par les différences entre cultures et pas exclusivement celles propres à des populations minoritaires qu'il faudrait protéger. La diversité est ce qui permet de penser ; d'enrichir la réflexion par l'éventualité de faire appel à des ressources culturelles différentes, de prendre en compte les écarts entre les systèmes de pensée : autant de pistes pour nourrir la réflexion, sur des ressources déployant des "possibles aventureux" que toute intelligence humaine, dès lors qu'elle s'attache à leur cohérence avec patience, peut comprendre et exploiter. Les différents écarts permettent l'enrichissement.

Dans le cas présent de notre recherche, les grossesses adolescentes intéressent l'ouest guyanais confronté à leur grande fréquence, mais elles intéressent aussi les autres territoires français des régions de la métropole ainsi que les différentes contrées d'Outre-Mer. Ciblant la situation guyanaise, nous faisons momentanément l'impasse sur les autres situations, mais en filigrane nous interrogeons l'ensemble des situations liées au phénomène de l'évolution de l'âge de la première grossesse chez la femme.

¹⁷² Jullien, 2010.

¹⁷³ Ibid.

CHAPITRE 3

"L'adolescence consiste à donner une forme culturelle à une réincarnation qui, pour appartenir, à la nature doit revenir à la Culture. La fin de l'adolescence est l'aboutissement de ce processus".

A. Miller

3 Adolescence

3.1 Généralités

3.1.1 Adolescence

Selon Stassart¹⁷⁴ "l'adolescence serait un phénomène socialement et culturellement déterminé", faisant suite aux propos d'Ariès qui pense que si la jeunesse avait été l'âge de prédilection du XVIII^e siècle et l'enfance celui du XIX^e, "l'adolescence est l'âge du vingtième siècle". Moro¹⁷⁵ précise que ce sont les occidentaux qui ont défini l'adolescence décidant de délimiter une période de la vie entre l'enfance et l'âge adulte. Les jeunes sont ainsi devenus des ados parce que notre "société a créé la catégorie "adolescence" et lui a donné une cohérence : elle est traversée, transformée par la puberté, mais elle ne se réduit pas à ce processus biologique". L'adolescence n'existe pas dans certains endroits dans le monde, parfois c'est le mot adolescent qui n'existe pas dans la langue. Dans plusieurs sociétés, en Afrique par exemple, le sujet est soit enfant, soit adulte. L'adolescence est uniquement signifiée par un rituel de passage. Dans ces sociétés, on ne s'oppose pas à ses parents, l'individu accède à la sexualité très directement et généralement les mariages se font plus tôt qu'en Occident. L'adolescence est une catégorie sociale et anthropologique qui est définie par des caractéristiques psychologiques.

¹⁷⁴ Stassart, 1996.

¹⁷⁵ Moro, 2004.

3.1.1.1 Définition

Étymologiquement, le terme remonte à l'Antiquité, il est composé de la racine latine "adolescere" qui, s'écrit au participe présent "adolescens" et signifie "en train de grandir", et au participe passé "adultus" ou "qui, a fini de grandir". À Rome, seuls les jeunes hommes de 17 à 30 ans étaient ainsi dénommés et il ne s'agissait en aucun cas de pré-adultes ou de post-adolescents. La citoyenneté leur était acquise à 17 ans et le droit de mariage dès la puberté. Les femmes, quant à elles, devenaient directement "*uxor*", épouse, c'est - à - dire sans adolescence. Ce n'est qu'à partir de la deuxième moitié du XIX^e siècle, que l'adolescence prendra toute sa place. Cette dynamique est en lien avec l'augmentation de la scolarisation obligatoire et de l'espérance de vie qui s'accroît, en corrélation avec l'industrialisation qui prend son essor. Mais, avec le triomphe de la Raison, le XIX^e siècle développe l'idée d'une jeunesse irresponsable, prévoyant des mesures de "corrections paternelles" et d'enrôlement forcé. Vient ensuite le temps de la peur de la jeunesse en 1897 comme facteurs désintégrateurs de la société, ayant "le goût du sang et du viol". L'encadrement des jeunes gagne du terrain. Ce n'est qu'avec la généralisation de la scolarisation, au XX^e siècle, qu'est utilisé comme terme commun, la dénomination adolescence, désignant une classe d'âge, tant pour définir les garçons que les filles. C'est dans les années 1940 que le terme est devenu populaire. Il est à souligner que l'adolescence et la scolarisation évoluent conjointement. Puis, l'adolescence est l'objet d'études et de théorisations nouvelles, criminologiques, sociologiques, et psychologiques, en attendant les travaux psychanalytiques de Jones puis d'A. Freud. Ce processus est également défini comme "une phase de restructuration affective et intellectuelle de la personnalité, un processus d'individuation du corps sexué (...) et infiltré d'une problématique identificatoire" (A. Freud).

Aujourd'hui, l'adolescence est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme la tranche d'âge allant de 10 à 19 ans. Plus généralement, on admet qu'elle commence aux alentours de 12 ans et se poursuit jusqu'à environ 20 ans, quand les principales transformations biologiques, psychologiques et sociales sont accomplies.

Mais dans notre société post moderne devenue hypermoderne, donner une définition de l'adolescence se montre délicat. Car celle-ci varie en fonction de l'époque et du contexte

socioculturel donné. Aujourd'hui, dans notre société à classes d'âges, l'adolescence occupe une "fonction charnière" entre l'enfant et l'adulte.

Un processus de transformation

Selon Benghozi¹⁷⁶, l'adolescence, "entité de l'entre-deux", est spécifique d'un processus de transformation qu'il définit sous le terme d' "anamorphose". C'est un processus phasique qui engage en même temps le niveau singulier, le niveau groupal généalogique et qui met en jeu à la fois des remaniements au niveau somatique, psychique mais aussi qui concerne le lien social. Jeammet montre que l'adolescent est l'objet de nombreux bouleversements qu'ils soient physiques, psychologiques, affectifs, et sociaux. Au cœur de cette métamorphose se situe la rencontre avec le corps sexué. La sexualisation imprègne tous les changements puisque l'individu se voit conférer une nouvelle fonction : "celle d'assurer la reproduction de l'espèce". La puberté remet donc en cause sa relation aux objets d'attachement, à sa représentation corporelle, à ses désirs et ses pulsions. L'adolescent lors de sa refonte identitaire sait qu'il n'est plus un enfant, mais il ne peut pas "toujours donner un sens à ce qui se passe en lui. Tout n'est pas visible ou mesurable".

3.1.1.2 Etapes de l'adolescence

L'individu passe du stade de la première apparition des caractères sexuels secondaires à celui de la maturité sexuelle. Un ensemble de transformations engage l'adolescent dans un remaniement qui se situe à 3 niveaux : la relation avec son corps sexué, son identité psychique et à son environnement. Les processus psychologiques et les mécanismes d'identifications peu à peu deviennent ceux d'un adulte et non plus d'un enfant. Le processus de séparation-individuation est le premier axe caractéristique de l'adolescence. L'enfant va s'autonomiser en construisant son identité avec du matériel, des composants, qui ne seront plus exclusivement les images parentales et seront moins influencés par les valeurs, les croyances que représentent ses parents. Pour accomplir cette séparation d'avec ses parents, l'adolescent doit "ouvrir son espace psychologique. Dans son espace psychique élargi entrent alors de nombreux relais des parents" (Moro)¹⁷⁷. Ainsi, ce passage est en lien avec l'état de dépendance socioéconomique totale qui se transforme en un état d'indépendance relative. L'adolescence oblige à une redistribution des règles et des énergies pour soi-même, mais

¹⁷⁶ Benghozi, 2007.

¹⁷⁷ Moro, 2017.

pareillement une redéfinition de sa relation à l'entourage tout particulièrement aussi aux parents. Jeammet¹⁷⁸ dépeint un présent bouleversé, à la recherche de repères adaptés, mais, s'inscrivant toutefois dans une "évolution continue".

L'enfant qu'il était, les projections, les espoirs et les craintes dont il a fait l'objet "tissent la toile de fond sur laquelle l'adolescent va dessiner les contours de cette situation inédite".

3.1.2 Bouleversements de l'adolescence

Les perturbations propres à l'adolescence concernent à la fois le fonctionnement physique, psychologique et social. La tension, entre l'appétence objectale pour aller à la recherche d'identifications nouvelles et la préservation narcissique pour conserver l'assise identitaire, représente un des enjeux essentiels de l'adolescence. L'un des aménagements de l'adolescence va ainsi être la quête identitaire. A cet âge-là, il est fréquent que l'individu tienne un journal intime et vive dans deux mondes. Le premier serait celui de la réalité et le second une sorte de refuge intérieur où l'adolescent trouverait un abri quand la réalité extérieure est décevante. Ainsi, son monde intérieur est fait de rêveries, de secrets, de réflexions, de repli, de nombreux sentiments et d'émotions. Certains adolescents peuvent développer une grande imagination qui prendra beaucoup de place dans leur vie psychique. Ainsi, l'individu adolescent se construit une identité au travers des personnages auxquels il souhaiterait ressembler.

Jeammet¹⁷⁹ considère le rapport à soi que peut développer l'adolescent comme une "importante campagne d'affirmation de soi". En effet, il est en quête de lui-même et désire construire sa propre identité. Celle-ci trouve des "origines bien antérieures à l'adolescence puisqu'elle est un enjeu dès la naissance". Nous savons aujourd'hui, suite à de nombreux travaux, que le fait d'être un "enfant désiré ou non a des conséquences importantes sur l'image de soi et donc sur la construction de l'identité". L'enfant prend conscience de lui-même à travers sa relation avec la mère dès les premières années de vie. C'est grâce aux contacts physiques qu'il expérimente avec son "care giver", que l'enfant découvre son corps. Au sortir de l'enfance, l' "expression de soi" est troublée mais à mesure que l'adolescent rencontre et accumule des expériences, celui-ci se constitue une "identité sociale". La "distinction entre le Moi et le Non Moi se précise grâce aux interactions nouvelles qu'il a avec

¹⁷⁸ Jeammet, 2004.

¹⁷⁹ Jeammet, 2004.

les adultes", indique Jeammet¹⁸⁰. Ainsi, l'adolescent reçoit en "miroir sa propre image", lui permettant d'intérioriser progressivement qui il est. Dans un premier temps, cette affirmation de soi est très instable et l'adolescent alterne des comportements plus ou moins contradictoires. En outre, sur le plan cognitif, l'adolescent développe la pensée "formelle" pouvant ainsi, réfléchir sur des situations abstraites, détachées des objets concrets. De nombreuses questions, du type qui suis-je ? que suis-je ? pourquoi suis-je ici ? font leur apparition. La pensée prend une place nouvelle, tout aussi importante, et à ce stade du développement les "périodes de réflexion ou de rêverie" sont prépondérantes (Jeammet)¹⁸¹.

L'adolescence se caractérise donc, globalement comme un processus, dont le travail psychique important et inédit consiste à nommer, contenir et donner sens à tous les éprouvés. En conséquence, la violence des émotions ressenties (amour, haine, ennui, colère, peur, tristesse, honte, culpabilité, stupeur, etc.) atteste de l'importance des transformations subies. Marty¹⁸² rappelle qu'être soi suppose aussi d'intégrer ses émotions, de ne pas être coupé d'elles.

3.1.2.1 Corps en transformation : "De la chrysalide au papillon"

Dolto montre que le corps comme support des échanges avec l'environnement n'offre plus la stabilité que l'enfance lui conférait. Le corps comme socle des émotions où celles-ci sont parfois à fleur de peau, pour certaines étrangement étrangères mais pourtant tellement connues, devient l'objet d'interrogations physiologiques, intellectuelles, émotionnelles, sentimentales et sociales. Pour parvenir à la maturité, l'adolescent doit faire un travail d'acceptation de son corps nouveau : une entreprise incertaine qui l'incite à des attitudes constatées de prise de distance entre provocation et séduction. L'adolescence est l'une des étapes du développement humain où se jouent des mutations fondamentales et irréversibles, conduisant à une métamorphose - littéralement, un changement de structure -. Aujourd'hui, une plus grande précocité dans la maturité physiologique des jeunes filles est remarquable mais la maturité psychoaffective, et sociale s'avèrent plus tardive en fonction d'une entrée plus tardive dans le cadre des responsabilités sociales : ce qui n'est pas encore le cas dans les sociétés demeurées plus traditionnelles.

¹⁸⁰ Ibid.

¹⁸¹ Ibid.

¹⁸² Marty, 2010.

Pendant l'enfance, un individu acquiert de lui-même une certaine image qu'il crée à travers le regard des autres. Celle-ci se développe en parallèle avec les transformations objectives de son corps ; pendant quelques années la concordance entre les deux est réalisée. Mais au moment de la puberté, les transformations corporelles s'activent et la " tête ne suit plus ". S'installe alors une période de décalage entre ces deux transformations réelles ou alléguées d'une certaine réalité. L'image de soi et le réel se trouvent éloignés. L'écart qui s'établit est source d'angoisse, qui elle-même amène à des "mécanismes particuliers de transformations". Car, l'angoisse pousse à une "recherche d'adaptation qui produit des changements dans les attitudes psychiques et les comportements".

L'adolescent peut-être très angoissé de ces changements corporels qui lui plaisent plus ou moins et l'interrogent. A ce moment de la vie, l' "agir est un moyen de décharger son anxiété" (Jeammet)¹⁸³. L'adolescence relit et réinterprète la sexualité infantile à la lumière de puberté et de ses pulsions nouvelles, elle donne forme et sens au sexuel génital, sans pour autant jamais prétendre à dompter la force pulsionnelle. Le travail psychique qui se déploie au moment de l'adolescence n'est possible qu'à la condition que pendant la période de latence, le sujet ait pu traiter l'excitation somatique de la petite enfance (Marty)¹⁸⁴. L'adolescent se cherche. Il tente de trouver des images de lui - même qui lui correspondent. Mal dans sa peau il est en quête d'une autre image plus acceptable. Il cherche à être "comme" en calquant des modèles alors que de manière paradoxale il tend vers être lui-même, une personne dont les caractéristiques sont spécifiques.

3.1.2.2 Adolescence, corps et identités

À l'adolescence, le corps en plus d'être une réalité biologique ce que montre à voir la métamorphose pubertaire ; est une entité psychique propre, ce qui explique nombre des problématiques d'adolescence, en commençant par l'identité. En effet, selon Ortigues¹⁸⁵ l'identité est d'abord corporelle. Si le corps d'enfance est familier, connu ; le corps adolescent crée une rupture, une surprise. L'enveloppe corporelle de l'adolescent l'expose au regard d'autrui, le rend fragile, comme si les autres pouvaient lire ce qui se passe en lui (forme de transparence corporelle/transparence psychique qui se retrouve lors d'une grossesse). En même temps l'adolescent est en quête de son identité psychique individuelle. Il explore

¹⁸³ Jeammet, 2004.

¹⁸⁴ Marty, 2010.

¹⁸⁵ Ortigues, 1986.

différentes possibilités de trouver des identités sociales et familiales qui le caractérisent et lui soient propres.

Dans ce même mouvement, un changement considérable est à l'œuvre qui est celui du passage de la sexualité enfantine à une sexualité génitale. Ce cheminement le conduira à la maturation psychoaffective et à la possibilité d'avoir des relations sexuelles en ayant acquis une certaine maturité. A ce moment précis, les enfants sont en plein processus de séparation individuation, or le point central de ce changement est l'aptitude à investir, émotionnellement et sexuellement, quelqu'un d'autre que ses parents. Durant l'enfance, beaucoup d'émotions et d'affects provenaient des images parentales. Au cours de cette période, l'adolescent commence vraiment à s'intéresser à l'Autre. Ainsi, il tourne ses pulsions, son érotisme, son désir vers quelqu'un d'autre que ses parents. La tension, entre l'appétence objectale pour aller à la recherche d'identifications nouvelles et la préservation narcissique pour conserver l'assise identitaire, représente un des enjeux essentiels de l'adolescence.

Avec l'arrivée de la puberté, l'adolescent se trouve aux prises avec une situation complètement nouvelle, laquelle le précipite en avant sans qu'il puisse la dominer. Tout change : le corps, les sentiments, les pensées, jusqu'au regard des adultes qui lui renvoient une image transformée de lui - même. Tout le processus adolescent consiste à intégrer psychiquement les mutations/pubertaires, de donner sens aux éprouvés pour lui permettre de s'approprier ce corps biologique, érotique et fantasmatique, ce corps étranger afin, de le rendre plus familier. Il en sera de même avec les émotions : pouvoir les reconnaître, les tolérer en soi et chez l'autre, résister à la tentation de les nier ou de les expulser. Si tout lui échappe sans qu'il y puisse rien, il se retrouve de nouveau dans une situation de dépendance vis-à-vis de l'adulte.

3.1.3 Adolescence et émotion

Le mot émotion vient du latin motio = mouvement, e = qui vient de, cette étymologie indique le sens de ce mot. L'émotion est donc un mouvement provoqué par une excitation extérieure.

L'émotion est un terme qui appartient à la psychologie ; il désigne un état physiologique avec des manifestations neurovégétatives qui font suite à une perception ou qui

sont provoquées par une excitation extérieure (ou/et intérieure) qui se transforme en un état émotif. L'émotion s'impose au sujet malgré sa volonté. Le corps "parle" ce que la vie psychique n'a peut-être pas encore intégré. Des auteurs affirment que l'émotion n'est peut-être pas réductible au seul aspect corporel mais qu'elle contient un message à décrypter. Dans ce cas, l'émotion serait la base sensorielle de la vie affective et s'inscrirait alors sur le trajet pulsionnel entre soma et psyché. Pour Marty¹⁸⁶ "avec l'émotion, l'accent est mis sur l'aspect corporel de la réaction, ce réel qui constitue le socle même de l'adolescence".

La clinique de l'émotion à l'adolescence, invite à penser que le langage corporel pourrait traduire la force d'une sensibilité ressentie difficilement mise en mots. L'adolescente devra alors intégrer psychiquement les mutations/pubertaires et donner sens aux "éprouvés" afin de s'approprier ce corps étranger et les émotions qui s'y associent. Ainsi, les émotions seraient-elles des guides qui permettraient de se repérer dans la relation à soi-même et aux autres. Elles possèderaient une valeur relationnelle et socialisatrice, la difficulté que peuvent rencontrer certains adolescents à les reconnaître et à les nommer entraîne des troubles dans le devenir du processus de subjectivation. En outre, l'enjeu du narcissisme à l'adolescence passe par l'appropriation d'une image de soi changeante et changée, afin d'accéder au sentiment d'exister. Le but étant de transformer le paraître pour accéder à l'être. Ainsi, le corps pubère peut amener un sentiment violent de "haine destructrice" provoquant de nombreuses attaques dans le but de détruire les traces de la puberté (grossesse). A l'adolescence, plus qu'à tout autre âge de la vie, l'émotion révèle la présence en soi d'une sensibilité qui nécessite d'être élaborée, intégrée à la subjectivité pour que ce qui est vécu fasse sens.

3.1.3.1 Indépendance et appartenance

L'adolescent n'a de cesse de vouloir, de devoir, trouver sa place dans la vie sociale. Cette tâche peut prendre deux directions qui parfois sont contradictoires. D'une part, il s'agit de conquérir son indépendance (par rapport à l'autorité) et, d'autre part, de constituer un nouveau groupe d'appartenance sous-tendant un schéma de dépendance d'un nouveau type en relation avec une nouvelle appartenance.

L'adolescent est en train de se construire en tant qu'adulte et l'autorité, quelle qu'elle soit, représente une atteinte à sa liberté. Les parents contrôlent les comportements, les

¹⁸⁶ Marty, 2010.

fréquentations et souvent l'orientation scolaire ou professionnelle. L'école impose un programme, et contraint à un travail régulier. Cette autorité est vécue comme pesante et généralement sa nécessité n'est pas bien comprise par l'adolescent. Il s'essaie alors à la contester de manière plus ou moins virulente. Cette tendance à dire "Non" peut se manifester par l'imitation de comportements réservés à l'adulte (tabac, alcool, drogue, sexualité débridée...) ou par la contre imitation du modèle attendu.

Pour marquer sa différence par rapport à ce monde adulte et autoritaire, l'adolescent éprouve le besoin de vivre en "bande". Il y trouve, l'amitié, la solidarité, et la compréhension. Ces pairs connaissent généralement les mêmes difficultés et ensemble ils tentent d'introduire de nouvelles normes.

3.1.3.2 Identité à l'adolescence, " boîte à outils "

Pour Devereux, l'identité peut être définie comme une sorte de boîte à outils dont chacun des éléments est une facette de l'identité que le sujet va choisir en fonction de la situation à un moment donné. Elle est définie comme "un processus actif, affectif et cognitif, de représentation de soi dans son entourage, associé à un sentiment subjectif de sa permanence" (Braconnier ; Marcelli)¹⁸⁷. Du point de vue de la psychanalyse, l'identité renvoie au narcissisme de l'individu et à la qualité des premières relations, en particulier des relations de soins précoces constitutives de ce narcissisme.

Les points consensuels dans la littérature

Camilleri¹⁸⁸ s'appuyant sur son expérience concernant les adolescents en Tunisie puis en France, propose les points qui font consensus dans la littérature. Le premier élément est la perspective dynamique de l'identité. Le second concerne l'interaction entre le sujet et l'environnement. Ainsi, pour lui, l'identité à l'adolescence se caractérise par une fragilité, une instabilité, une variable des références. Cette fragilité peut être modulée par des conditions psychologiques et sociales qui vont la favoriser ou la réduire. Enfin, la quête identitaire de l'adolescent peut être observée de deux manières : soit dans la continuité depuis l'enfance comme Erikson¹⁸⁹ le propose, soit de l'adolescence vers l'âge adulte selon d'autres

¹⁸⁷ Braconnier et Marcelli, 2008.

¹⁸⁸ Camilleri, 1985.

¹⁸⁹ Erikson, 1993.

auteurs, comme Kestemberg¹⁹⁰.

L'apport d' Erikson

Pour cet auteur, de manière classique, l'identité est un "phénomène d'intégration des éléments d'identification des stades précédents, du potentiel et des compétences actuelles et des aspirations futures". Ainsi, l'adolescent réagit en fonction de son enfance et des différents éléments de l'identité qui se sont alors mis en place jusque-là. Erikson développe le concept de "crise d'identité à l'adolescence", comme une crise normative de cette période. Elle serait liée à la quête d'un sentiment nouveau devant inclure la maturité sexuelle. Il considère la crise d'adolescence sous son aspect psychosocial lorsqu'il met en avant que ce n'est plus la famille mais dorénavant la société qui donne ses limites et ses exigences au contexte de l'adolescence. Selon lui, on retrouve un désintérêt pour le temps, qui se manifeste cliniquement par une incapacité à s'organiser, à se concentrer sur différentes tâches. Enfin, des actes délinquants, des passages à l'acte ou des épisodes de psychose peuvent aussi apparaître.

Le point de vue de Kestemberg

Selon Kestemberg¹⁹¹, dans une approche plus récente, l'adolescent s'interroge quant à ce qu'il vit dans cette période de transition. Cette interrogation est sous-tendue par une angoisse qui s'exprime "dans les désordres apparents" de sa conduite. Dans cette dynamique, la transformation dont les adolescents sont à la fois objets et sujets est déterminée par une modification de leur corps et par conséquent une remise en cause de leurs relations internes avec leur corps. "Être ou n'être pas" reste LA question de l'adolescence, autrement dit : *être qui ?* Ce *qui* se situant à partir de la puberté et de façon latente, elle précède son avènement. Cette question essentielle est parfois vécue comme une *déception*, le monde va changer, mais qu'en est-il dans la réalité ? L'attente, les projets plus ou moins conscients, les fantasmes, les espoirs dont l'adolescent est pétri, sont dès lors confrontés à une réalité autre car elle ne propose ni la rupture ni le changement profond suscités. Selon Kestemberg¹⁹², la désillusion peut alors être profonde, l'adolescent est face à un conflit avec ses identifications antérieures et en conflit avec l'image idéale qu'il a de lui-même : "c'est au niveau de cette idéalisation qui est toujours présente, que va se jouer le destin immédiat de la crise de l'adolescence".

¹⁹⁰ Kestemberg, 1999.

¹⁹¹ Kestemberg, 1999.

¹⁹² Ibid.

3.2 Caractéristiques adolescentes

Globalement, l'adolescent est ainsi caractérisé par des identifications antérieures rejetées et par la recherche de nouveaux objets d'identifications. Ce processus est alors à comprendre en tant que crise. Cette crise se fait en deux étapes. La première est généralement un sentiment de déception liée à l'appauvrissement de cet idéal au vu de ce qui lui est offert et de ce qu'il pouvait imaginer de cette période, ainsi, soit il peut relativiser progressivement cette idéalisation soit à contrario l'effacer. La seconde étape de la crise advient dès lors et va s'installer en lui, plus ou moins, cette morosité qui en est manifestement l'aspect le plus préoccupant. L'ennui, la "mornitude", l'absence d'investissements ou leur faiblesse, une sorte d' "hyperlatence" s'installe.

3.2.1 Crise de l'adolescent et vie sociale

A l'image des autres "organiseurs" conduisant à l'évolution du sujet, la crise de l'adolescence est un mouvement fondamental plus ou moins important qui entraîne un réaménagement de la personnalité, sans pour autant évoquer une pathologie. L'importance de la crise est fonction de celle du "réajustement" de la structure psychique antérieure à la génitalité acquise, de la présence de revivifications du conflit œdipien généré par la modification corporelle ; c'est la présence ou l'absence de structures sociales et culturelles qui favorise le degré d'adaptation comportementale et sociale. Quelle que soit la conception théorique de l'adolescence, ce moment est, entre autre remaniement, celui de la quête identitaire. La revue de la littérature nous permet de penser que l'adolescence reste une période qui se caractérise par des bouleversements à la fois physiologiques, psychiques et sociaux, une période de grande fragilité. Celle-ci est d'autant plus grande que le milieu environnant est lui-même en période de bouleversement et que la structure familiale est elle-même en crise.

Du point de vue de la relation à l'autre, l'adolescence est caractérisée par deux phénomènes essentiellement : le besoin d'indépendance par rapport à l'autorité et le désir

d'appartenance à un groupe. D'un point de vue ethnologique, Balegamire et Bazilashe¹⁹³ nous apprennent que :

- L'adolescent est reconnu comme socialement différent des autres classes d'âge dans 100% des cultures et des sociétés.

- Il existe un mot spécifique pour définir l'adolescent dans 40% de ces sociétés et un signe non verbal dans 80% des cultures.

- L'adolescent subit un rite d'entrée (du type séparation, marginalisation ou acceptation) dans 75% des cultures.

- Dans la majorité des cultures, l'adolescent passe 70% de son temps avec des adultes de même sexe contre seulement 10% avec des pairs de sexe opposé.

- Enfin, son comportement antisocial est systématiquement observé chez 45% des garçons contre 20% des filles.

3.2.2 Adolescence et sexualité

De manière spécifique, le développement de sa sexualité confronte la jeune fille à son désir conscient ou inconscient de grossesse comme à sa féminité. Lors de l'accession à la maturité sexuelle, par le passage de la sexualité dite "infantile" à une génitalité adulte, il y a un double travail : la reconnaissance dans son propre corps, de cette puissance créative nouvelle, la prise en compte de la complémentarité des sexes avec la présence d'une crainte fantasmatique constante sur la "normalité", qu'elle soit physiologique, sociale ou morale.

A l'adolescence de nouveaux enjeux liés à la relation à l'autre se font jour. Ainsi, la relation à l'autre se modifie à la puberté, passant d'une relation d'objet narcissique à une véritable relation d'objet. Deux temps caractérisent cette nouvelle étape développementale : un premier temps qualifié de temps "*homo*", soit la recherche d'un étayage auprès d'un *alter ego*, d'un *double narcissique* ; puis, un second temps "*hétéro*", qui est la relation d'amour entre deux personnes (de sexe opposé le plus souvent), ces deux étapes représentant la nécessaire acceptation et reconnaissance de soi-même et de l'autre. Ce processus étaye la construction de l'identité sexuelle de l'adolescent, conduisant à la constitution d'une identité sexuelle définitive.

En toile de fond se surimpressionne d'abord la nécessité de s'identifier à un groupe de

¹⁹³ Balegamire, Bazilashe, 1995.

pairs, à la bande. Le deuxième temps de la quête objectale renvoie au flottement identitaire, qui constitue un des enjeux de l'adolescence. Ainsi, l'adolescent se doit de réaliser le deuil de la toute-puissance infantile, le deuil de ce qui est nommé la bisexualité psychique. C'est le début de la reconnaissance de sa propre finitude et de sa propre incomplétude. En parallèle, l'adolescent a la nécessité de s'identifier à ses parents, malgré le paradoxe pour celui-ci de devoir se détacher du corps de ceux-ci du fait de la sexualisation de son corps, mais aussi de la menace incestueuse devenue dorénavant possible. Pas à pas, le passage par l'autre prend place, l'adolescent a besoin de ce regard tiers pour pouvoir se regarder lui-même ; ce regard peut être dans un premier temps du même sexe.

Pasini¹⁹⁴ questionne les fonctions de la sexualité adolescente "au-delà de ses finalités érotiques et procréatives". Il les désigne sous l'appellation de "fonctions non sexuelles du sexe". Il s'agit pour lui, en premier lieu, de "fonctions thérapeutiques", la sexualité luttant ainsi contre les angoisses des adolescents. L'activité du corps, également, a cette finalité de drainer. Par exemple, le sport permet des vérifications narcissiques qui peuvent aller dans le sens d'une sublimation de la sexualité. Parfois, la sexualité a une "fonction de socialisation", utilisée comme un rituel initiatique, marquant ainsi le passage à l'âge adulte. Occasionnellement, la sexualité peut être "subie", afin de "faire comme les autres". Pour cet auteur, la sexualité peut aussi revêtir une "fonction de vérification de son identité", des questions telles que "qui suis-je ?", "suis-je homme ? suis-je femme ?" se posent en priorité à l'adolescence. Une autre fonction de la sexualité est celle qui a valeur de "demande d'aide". Chez la jeune fille, le questionnement sur la normalité de ses organes de reproduction et de sa fertilité reste entier. Chez le garçon, il existe une sorte de "condensation entre érection, masturbation, éjaculation, fertilité". Chez lui, la réassurance fonctionnelle est ainsi acquise grâce à la visibilité de ses organes.

3.2.3 Adolescence féminine et désir d'enfant

Freud, dans son texte *Pour introduire le narcissisme*, montre que le type de choix amoureux féminin qui mène à l'amour objectal complet s'exprime à travers la maternité, lorsque la femme reporte sur l'enfant (objet étranger et qui est en même temps un prolongement de son corps) son propre narcissisme. Le désir d'avoir un enfant représente la

¹⁹⁴ Pasini, 1993.

possibilité de restauration de son propre narcissisme infantile abandonné. Deutsch¹⁹⁵ évoque un sentiment de solitude de l'adolescente qui s'aggrave par le " manque de tendresse " de son entourage. Ainsi le vécu d'abandon, de relégation ou de mise à l'écart de la part de ces jeunes filles, les pousse à la maternité. La grossesse apparaît comme une source continue de gratification narcissique en regard des conflits parentaux.

3.2.4 Grossesse précoce : entre un passage à l'acte et acte de passage

L'importance des aspects psychologiques dans la compréhension de ce phénomène a été renforcée par Bydlowski¹⁹⁶, pour qui la grossesse précoce est vue comme un passage à l'acte, en ayant un rapport étroit avec la représentation maternelle de la mère des premiers soins et de la tendresse. L'adolescente doit se désengager de ses investissements infantiles et remanier son monde intérieur. La réorganisation libidinale et l'individuation du sujet sont actives. L'adolescence peut être le siège d'un théâtre du passage à l'acte car le sujet peut se trouver face à des difficultés pour élaborer ses conflits. Il peut donc les mettre en acte par des conduites à risque. La maternité des adolescentes est souvent attribuée à un passage à l'acte. Dès lors que l'adolescente n'arrive pas à élaborer ses conflits sexuels et parentaux et vit dans l'immédiat son désir d'avoir un enfant.

D'autres regards sont portés sur ces grossesses à l'adolescence, Pasini¹⁹⁷ dira au sujet de la survenue d'une grossesse à l'adolescence : "ainsi on pourra mieux comprendre l'adolescente, qui prend des risques insensés tout en étant raisonnable et organisée dans le reste de sa vie, si on tient compte des doutes qu'elle a sur sa fertilité à ce moment particulier qu'est l'adolescence lorsque la jeune fille est déjà femme physiologiquement sans qu'elle puisse se le confirmer par des expériences sexuelles et parfois par la maternité. On peut dire que la grossesse devient un indice de "normalité", le symbole d'une féminité déjà actuelle."

Dans les sociétés dites traditionnelles, le rite vient symboliquement acter le passage de l'enfance à l'âge adulte et l'inscription dans le système filiatif par un encadrement rituel et sociétal. Actuellement, selon Alvin, Marcelli¹⁹⁸, Chapelier¹⁹⁹, le rite initiatique passerait par

¹⁹⁵ Deutsch, 1993.

¹⁹⁶ Bydlowski, 1997.

¹⁹⁷ Pasini, 1993.

¹⁹⁸ Alvin, Marcelli, 2005.

¹⁹⁹ Chapelier, 2000.

l'école. Pourtant, pour quelques adolescentes, l'école n'a pas cette fonction de rite initiatique. Le Van²⁰⁰ propose d'envisager la maternité à l'adolescence comme "un rite de passage permettant, au moins dans l'esprit de la jeune fille, d'accéder à une identité de femme ou d'accéder à un statut d'adulte socialement reconnu". D'une part, les transformations corporelles et hormonales qui sont à l'œuvre, invitent la maternité à s'inscrire dans le corps, l'accouchement serait alors vécu comme un rite initiatique. D'autre part, la présence de l'enfant infère des comportements socialement réservés à l'adulte. Toutefois, l'acquisition de ce nouveau statut implique que la grossesse adolescente soit pareillement reconnue par l'entourage familial, c'est-à-dire qu'elle soit "conforme aux normes en vigueur dans le groupe social d'appartenance" suivant Bisleau²⁰¹. En fait, les mythologies primitives sont d'une grande diversité mais, à de rares exceptions près, comme le constate Griaule²⁰², nous n'en possédons que des versions de seconde main. Néanmoins, aujourd'hui, il est possible de se faire une idée assez exacte de ce que représentent les rites de passage (Turner)²⁰³. Leur finalité est claire : il s'agit pour les adultes d'intégrer aussi efficacement que possible les adolescents au groupe social en leur imposant des épreuves violentes qui exigent une soumission totale, où le corps est directement concerné, recevant les marques tangibles qui doivent le situer dans la lignée des sexes et des générations, en même temps que le sujet reçoit un enseignement destiné à l'introduire aux secrets de la tradition.

Loin de la nier ou de l'occulter, comme nous croyons sain, et sensé de le faire en matière d'éducation, les civilisations premières, au moins dans le rituel, affirment et poussent la violence parfois aux extrêmes avec comme finalité évidente ; non d'expulser mais bien d'intégrer.

Les apports de l'anthropologie n'infirmement pas la thèse freudienne qui voit dans les rites d'initiation un double renforcement : celui de la prohibition de l'inceste et celui du lien homosexuel au père et donc aussi, par conséquent, du fait de l'actualisation symbolisante de la castration, un véritable redoublement du refoulement originaire. Le problème dans la thèse est bien la faiblesse du lien au père en situation familiale essentiellement matriarcale, il est aussi celui de la reproduction des situations de grossesse précoce comme par les mères et les grands-mères mais dans des situations objectives d'existence différentes, non plus au sein de

²⁰⁰ Le Van, 1998.

²⁰¹ Bisleau, 2012.

²⁰² Griaule, 1996.

²⁰³ Turner, 1992.

la communauté traditionnelle mais bien au sein de la société moderne où les adolescentes sont scolarisées et sentées avoir reçu des informations quant à leur sexualité.

3.3 Adolescence et loi

La législation en France : le contexte juridique de la sexualité et de la maternité à l'adolescence

Appliqué en métropole le cadre juridique de la maternité à l'adolescence en Guyane est celui du droit commun de la maternité. La loi reconnaît deux périodes dans la vie d'un sujet : la minorité jusqu'à l'âge de 18 ans (depuis 1974) et la majorité. Ainsi, l'adolescence n'est pas définie par la loi et reste une entité psycho dynamique s'appuyant sur l'évènement biologique qu'est la puberté.

3.3.1 Consentement des mineurs et rapports sexuels

La " majorité sexuelle "

La majorité sexuelle désigne l'âge à partir duquel un mineur peut avoir une relation sexuelle consentie avec un majeur n'ayant pas autorité sur lui, sans que ce dernier ne risque des poursuites pénales. La majorité sexuelle, fixée à 15 ans depuis 1983, n'est pas un terme juridique. Elle est simplement définie "en creux" par le code pénal comme l'âge à partir duquel un majeur peut entretenir des relations sexuelles sans infraction avec un mineur. La loi pénale française réprime l'activité sexuelle des jeunes âgés de moins de 15 ans, en fonction du statut personnel du partenaire : tout partenaire sexuel majeur peut encourir une peine de 2 ans d'emprisonnement avec une amende de 30 490 euros (*C. Pén. Art. 227-25*), peine aggravée si le partenaire est un ascendant ou une personne ayant autorité. En-dessous de l'âge de 15 ans, les relations sexuelles consenties entre deux mineurs ne sont pas punissables pénalement.

La liberté sexuelle n'est donc limitée par le droit pénal que dans le choix du partenaire : une jeune fille de moins de 15 ans ne peut avoir de relations sexuelles consenties avec un majeur sans que ce dernier puisse être poursuivi pour "atteinte sexuelle sans contrainte". Si la jeune fille a plus de 15 ans, sa liberté sexuelle est plus importante, puisque le droit pénal

interdit uniquement les relations avec un partenaire ayant autorité sur elle ou agissant en qualité d'ascendant (*C. Pén. Art. 227-27*). Cet âge de 15 ans n'est pas non plus un seuil pour le mariage, puisque depuis 2005, il faut désormais avoir 18 ans pour s'unir en France sans autorisation, auparavant, le minimum était fixé à 15 ans pour les femmes.

Le Code pénal réprime le fait, pour un majeur, d'exercer sans violence, contrainte, menace, ni surprise une atteinte sexuelle sur la personne d'un mineur de moins de 15 ans (article 227-25 du Code pénal). Un adulte peut donc avoir une relation sexuelle consentie avec un mineur sans encourir de sanctions pénales lorsque ce mineur a atteint l'âge minimum de 15 ans. Le législateur estime que le mineur a, à cet âge, un "consentement éclairé". En pratique, il est déduit de ce texte que l'âge de la majorité sexuelle est fixée à 15 ans en France. Toutefois, même si le mineur a 15 ans ou plus, l'adulte risque des poursuites pénales (article 227-27 du Code pénal) dès lors qu'il est un ascendant ou a une autorité de droit ou de fait sur le mineur ou dès lors qu'il abuse de l'autorité que lui confère ses fonctions. Par ailleurs, la loi n'interdit pas les relations sexuelles entre mineurs, dès lors qu'elles sont consenties c'est-à-dire sans contrainte, menace, violence ou surprise.

D'après la secrétaire d'Etat chargée de l'Egalité entre les femmes et les hommes, une nouvelle mesure visant à fixer un âge de consentement sexuel sera intégré dans le projet de loi contre les violences sexistes et sexuelles qui doit être voté en 2018. Cet âge de consentement se définit comme l'âge en dessous duquel il existe une présomption irréfragable de non consentement sexuel d'un enfant. En dessous de cet âge, l'enfant ayant des relations sexuelles serait d'office considéré comme violé ou agressé sexuellement. Cet âge minimal pourrait être fixé à 13 ans, mais ce seuil n'est pas encore arrêté.

Modifié. par la loi n° 2013-404 du 17 mai 2013 - art. 1 : Le mariage est contracté par deux personnes de sexe différent ou de même sexe.

Article 144. Modifié par la loi n° 2013-404 du 17 mai 2013 - art. 1 : Le mariage ne peut être contracté avant dix-huit ans révolus.

Article 145. Créé par la loi 1803-03-17 promulguée le 27 mars 1803. Modifié par la Loi 70-1266 1970-12-23 art. 1 JORF 29 décembre 1970 : Néanmoins, il est loisible au procureur de la République du lieu de célébration du mariage d'accorder des dispenses d'âge pour des motifs graves.

Article 148. Créé par la loi 1803-03-17 promulguée le 27 mars 1803 : Les mineurs ne peuvent contracter mariage sans le consentement de leurs père et mère ; en cas de dissentiment entre le père et la mère, ce partage emporte consentement.

3.3.2 Accès à la contraception

"Les mineurs ont un libre accès à la contraception, anonyme et gratuit. Ils ont droit à cette contraception et peuvent l'exercer personnellement."

Les centres de planification et d'éducation familiale sont habilités à délivrer des contraceptifs aux mineurs sur prescription médicale et sans l'autorisation parentale. La loi autorise une contraception gratuite et anonyme pour toute mineure et sans aucune condition d'âge, depuis 1974. Depuis la loi du 13 décembre 2000, *la contraception d'urgence* peut être délivrée sans prescription médicale, elle est gratuite pour les mineures et peut être désormais administrée par une infirmière scolaire.

Dans les faits, la légalisation de la pilule contraceptive en France a été votée à l'Assemblée le 19 décembre 1967 au terme d'un processus lent et difficile.

1920 : l'interdit nataliste : au sortir de l'hécatombe de la Première Guerre mondiale, il faut "repeupler" la France. La majorité du Bloc national à l'Assemblée vote le 31 juillet 1920 une loi nataliste qui réprime la "provocation à l'avortement" ainsi que "la propagande anticonceptionnelle", ce qui interdit, de fait, la publicité et la vente des moyens de contraception.

1960 : les premières pilules : les premiers contraceptifs oraux féminins, à base d'hormones synthétiques, sont autorisés au début des années 60 aux États-Unis, puis en Australie, Allemagne et Grande-Bretagne. La France reste à la traîne en raison de l'interdit de 1920.

1966 : Lucien Neuwirth député, dépose une proposition de loi pour libéraliser la contraception et légaliser la pilule. C'est la 11^{ème} du genre.

1967 : le parlement vote le 1^{er} juillet 1967, la proposition de loi du député Neuwirth. Le texte prévoit que les contraceptifs soient délivrés sur ordonnances ou certificats de non contre-indication nominatifs, limités dans le temps et accompagnés "d'un bon tiré d'un carnet à souche". La contraception n'est autorisée pour les mineures (la majorité est alors à 21 ans) que si elles disposent de l'accord écrit d'un des parents.

1969-1972 : lents décrets d'application : il faut attendre le 3 février 1969 pour que les premiers décrets d'application soient publiés. Leur publication s'échelonna jusqu'en 1972.

1974 : la sécurité sociale rembourse la pilule. Portée par Neuwirth et la nouvelle ministre de la Santé Simone Veil, la loi du 4 décembre 1974 corrige et dépasse celle de 1967: la pilule est désormais remboursée par la sécurité sociale et les Centres de Planification peuvent la délivrer gratuitement et anonymement à des mineures. La majorité étant abaissée à 18 ans (depuis juillet 1974), le consentement parental est éliminé pour celles qui ont entre 18 et 21 ans.

1975 : légalisation de l'IVG : La loi du 17 janvier 1975 dite Loi Veil légalise l'interruption volontaire de grossesse (IVG) qui peut désormais être pratiquée sous conditions en France. Son remboursement par la sécurité sociale sera voté en 1982.

3.3.3 Enjeux et objectifs de l'éducation à la sexualité

L'évolution des mœurs et celle de la législation relative à la sexualité contribuent à faire en sorte que l'éducation à la sexualité soit prise en compte dans la construction de la personne et dans l'éducation du citoyen. À l'école, au collège et au lycée, elle vise à permettre aux élèves d'adopter des attitudes de responsabilité individuelle et sociale en bénéficiant d'un accompagnement collectif et si besoin individuel.

L'éducation à la sexualité en milieu scolaire et social

Dans le cadre de sa mission éducative, l'école a une responsabilité propre vis à vis de la santé des élèves et de la préparation à leur future vie d'adulte. Son action est complémentaire du rôle premier joué par les familles dans la construction individuelle et sociale des enfants et des adolescents, dans l'apprentissage du "vivre ensemble". L'éducation à la sexualité, composante du parcours éducatif de santé et de l'éducation du citoyen y contribue de manière spécifique, en lien avec les enseignements. Elle est une démarche éducative qui concerne à la fois :

- des questions de santé publique : grossesses précoces non désirées, infections sexuellement transmissibles, dont le VIH /sida ;

- la construction des relations entre les filles et les garçons et la promotion d'une culture de l'égalité ;
- des problématiques relatives aux violences sexuelles, à la pornographie ou encore à la lutte contre les préjugés sexistes ou homophobes.

L'éducation à la sexualité à l'école favorise un apprentissage de l'altérité, des règles sociales, des lois et des valeurs communes.

D'un point de vue général les objectifs visent l'estime de soi, le respect de l'autre, l'acceptation des différences, la compréhension et le respect de la loi, la responsabilité individuelle et collective ce qui constitue des objectifs essentiels pour cette démarche éducative. Les intervenants doivent être attentifs à poser les limites nécessaires entre l'espace public et l'espace privé afin que le respect des consciences, du droit à l'intimité et de la vie privée de chacun soit garanti.

Les visées suivantes sont assignées au objectifs :

- apporter aux élèves des **informations objectives** et des connaissances scientifiques ;
- permettre une meilleure **perception des risques** - grossesses précoces, infections sexuellement transmissibles, sida - et favoriser des comportements de prévention ;
- informer sur les **ressources** d'information, d'aide et de soutien dans et à l'extérieur de l'établissement ;
- faire connaître aux élèves les dimensions relationnelle, juridique, sociale et éthique de la sexualité ;
- accompagner leur réflexion sur le **respect mutuel**, le rapport à l'autre, l'égalité filles-garçons, les règles de vie en commun, le sens et le respect de la loi ;
- développer l'exercice de l'**esprit critique**, notamment par l'analyse des modèles et des rôles sociaux véhiculés par les médias.

L'éducation à la sexualité, au travers de la multiplicité des dimensions qu'elle prend en compte, participe au développement des compétences psychosociales définies par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1993. Cette notion recouvre la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne, à maintenir un état de bien-être mental, en adaptant un comportement approprié et positif, notamment dans les relations avec les autres.

3.4 Adolescence et grossesse

Dans le monde occidental en particulier, la grossesse adolescente interpelle et inquiète le plus souvent la société adulte actuelle. Elle questionne : que signifie pour l'adolescente le fait de "devenir mère" tout en vivant son adolescence ? Comment gérer ce double rôle impliquant des remaniements psychiques si importants ? Comment interpréter ces parcours biographiques inhabituels ? Sont-ils le "simple produit d'un aléatoire grain de sable" ? Comment ces adolescentes vivent-elles cette expérience singulière de parentalité précoce ? De plus les grossesses à l'adolescence sont encore normalement appréhendées comme des grossesses à risques. L'accent est mis sur le risque médical, mais également sur le risque psychosocial. En effet, ce dernier semble indissociable des grossesses adolescentes, du fait de la grande vulnérabilité des intéressées sur le plan social et sur le plan psychique.

La notion d'adolescence s'installe progressivement à partir de 16^{ème} siècle pour se généraliser au 18^{ème} siècle. Alors que la société médiévale était caractéristique d'un passage, sans transition, de la petite enfance à l'âge adulte. Au Moyen Age, bien que la puberté fût plus tardive qu'aujourd'hui la grande majorité des femmes se mariaient jeunes et la plupart mettaient au monde le premier enfant avant 20 ans. A partir du 18^{ème} siècle, les filles se mariaient davantage au-delà de 20 ans et les maternités précoces ne concernaient plus que des indigentes, des ouvrières et des campagnardes. La fille mère représentait alors la déchéance sociale et morale.

3.4.1 Grossesse chez l'adolescente : un phénomène de société et/ou un problème de santé publique

La grossesse chez l'adolescente ne constitue pas un phénomène nouveau de société. Il s'agit d'un phénomène marginal, du moins en Europe, ce qui n'est pas le cas aux Etats-Unis où elle est considérée comme un problème de santé publique. En Europe, les taux de fécondité (taux de naissances) des filles de 15 à 19 ans varient beaucoup d'un pays à l'autre. Il est de 33‰ au Royaume-Uni, 14‰ en Suède, 9‰ en France, 6‰ aux Pays-Bas,

5‰ en Suisse en 1990. On s'explique mal ces différences. Aux USA, le taux est de 54‰, le plus élevé des pays industrialisés et celui qui décroît le moins. Il s'explique en grande partie par la grande présence des maternités précoces dans la communauté noire et la difficulté grandissante, pour cette population, à imaginer un projet de vie.

3.4.2 Pilule contraceptive et prévention des grossesses

L'avènement de la pilule contraceptive dans les années 60 a modifié l'attitude face à la sexualité et à la maternité. Grâce à son efficacité, elle a permis de dissocier la procréation du plaisir érotique. Si elle a graduellement libéré la femme de la crainte d'une grossesse non désirée, elle a aussi introduit la notion de contrôle, de maîtrise de la fécondité. Avec la pilule, une grossesse se doit donc d'être planifiée. Mais la réalité n'est pas si simple ; encore moins pour les adolescentes qui échappent souvent à la notion d'anticipation. Plusieurs études montrent, en effet, que l'information contraceptive seule ne suffit pas à éviter des grossesses non désirées et que la prévention secondaire reste difficile à mener. D'autre part, chez les jeunes filles, une série de paramètres ont changé : ils vont dans le sens d'une plus grande précocité : l'âge moyen des premières règles se situe vers 13 ans (Deschamps)²⁰⁴, les rapports sexuels sont plus précoces (17 ans : 49%, 18 ans : 62,2%, 19 ans : 72%). Il semble se dessiner une tendance vers une plus grande précocité sexuelle des jeunes filles de 16 ans et moins, notamment chez les apprenties.

3.4.3 Grossesse précoce et maturité psychoaffective et sociale

Un décalage sensible s'est instauré récemment entre la maturité psychoaffective et la maturité psychosociale. L'adolescence se prolonge car la jeune fille est plus longtemps dépendante économiquement de ses parents. L'accès aux responsabilités adultes est retardé dans le temps. Même si la maturité physiologique est globalement plus précoce, la maturité psychoaffective et sociale sont en décalage, plus tardives. La grossesse précoce chez la jeune fille vient court-circuiter la transition entre la puberté et l'âge adulte. Deux étapes importantes se télescopent, l'adolescence et la maternité, ce qui occasionne une plus grande vulnérabilité

²⁰⁴ Deschamps, 1993.

psychique et confronte l'adolescente à une double crise maturative qui souligne combien l'adolescence des unes et des autres demeure en fait un phénomène tributaire de la formation des intéressées et de la conscience en matière de maturité personnelle : physiologique d'une part, psychoaffective et sociale d'autre part. .

La plupart des auteurs (Aubry, Lachcar, Horwitz, Ware)²⁰⁵ concluent que les facteurs sociaux jouent un rôle important dans la survenue des grossesses à l'adolescence, parallèlement aux facteurs psychologiques. Ils évoquent un "contexte social et familial à haut risque" de grossesse précoce. Une revue de la littérature, concernant les sociétés occidentales, confirme que "la survenue d'une grossesse à l'adolescence est une problématique complexe qui fait intervenir une multitude de facteurs : comportementaux, socio-économiques, culturels, psychologiques, psycho-sociaux, cognitifs, relationnels ou macro sociaux". Sont retrouvés comme facteurs de risque : une famille nombreuse, instable ou dissociée, un bas niveau socio-économique, une catégorie socioprofessionnelle du père basse, avec une mère au foyer. Une promiscuité, des échanges au sein de la famille qui peuvent être pauvres, et l'interdiction d'une sexualité ou d'une contraception. Il a été aussi repéré une pauvreté des intérêts précédant la grossesse, associant un faible investissement dans la vie sociale, scolaire ou professionnelle, des difficultés à imaginer l'enfant, à se projeter dans la vie future. La présence de troubles mentaux chez les adolescentes, tels des troubles du comportement à type d'impulsivité associé à une hypersensibilité (états-limites) ou des troubles dépressifs, est un facteur de risque de grossesse précoce. Selon Osofsky,²⁰⁶ les mères adolescentes ont un taux de dépression plus élevé que les mères plus âgées, estimé entre 47 et 63%, mettant en exergue, également, un sous-groupe particulier d'adolescentes, concernant une symptomatologie dépressive qui serait plus fréquente chez les "adolescentes noires", avec un niveau socio-économique peu élevé et des résultats scolaires médiocres. Janky et coll.²⁰⁷ estiment à 80% le pourcentage d'adolescentes enceintes qui sont issues d'un milieu socio-économique médiocre, d'une famille désunie, nombreuse, monoparentale, affectée par le chômage.

²⁰⁵ Aubry, 1988, Lachcar, 1989, Horwitz, 1996, Ware, 1999.

²⁰⁶ Osofsky, 1993.

²⁰⁷ Janky et coll., 1996.

3.4.4 Grossesses adolescentes et grossesses précoces

Le terme de grossesses précoces et le terme de grossesses adolescentes sont à distinguer. Les grossesses adolescentes sont les grossesses qui surviennent chez les mineures à partir de 15-16 ans, contrairement aux grossesses précoces qui arrivent chez les mineures âgées de moins de 15 ans. "En France, 7400 jeunes femmes de moins de 19 ans ont accouché durant l'année 2015, parmi lesquelles 476 de moins de 16 ans, indiquent les derniers chiffres de l'Institut national d'études démographiques (Ined)".²⁰⁸

Bydlowski²⁰⁹ différencie ainsi ces deux groupes d'adolescentes :

- *Moins de 16 ans* : l'évolution et l'état psychique de l'adolescente sont immatures. Le rapport affectif entre l'adolescente et le père de l'enfant n'est pas encore stable et la grossesse est vécue par celle-ci de façon plus solitaire parfois, le petit ami rompt et ne veut pas avoir l'enfant. L'acceptation d'une aide psychologique est difficile chez les adolescentes de cette tranche d'âge, alors il est préférable de travailler avec leur mère.

- *16-19 ans* : une plus grande stabilité affective est observée entre la jeune fille et le père du bébé. Habituellement, le couple continue à faire des projets après l'annonce de la grossesse (vivre ensemble, fonder une famille). Lors de rupture, c'est plutôt l'adolescente qui fait ce choix, contrairement au premier groupe, la jeune femme est très proche de sa famille, particulièrement de sa mère. Dans cette tranche d'âge, l'aide psychologique est plus facilement acceptée.

L'adolescente devenant mère entre dans une double construction psychique, d'une part, celle de l'identité, d'autre part, celle de la parentalité, ce processus est étroitement lié à la question du corps qui se transforme (relation avec soi), à la question de la diade mère-bébé et à la question du couple parental (relation duelle et/ou triadique avec l'autre et le tiers).

La question identitaire est centrale. Elle renvoie à l'image parentale qui est la représentation de ce qu'est l'adulte. L'adolescente s'identifie à cet adulte auquel elle se réfère d'un point de vue sexuel en tant que génitrice. Devenir adulte implique alors indirectement l'éventualité et la possibilité réelle de procréer, de mettre au monde une vie. Un autre processus est à l'œuvre, le fait que l'adolescente doive accepter qu'elle n'est plus un enfant.

²⁰⁸ cité par Martine Lochouarn, 2017.

²⁰⁹ Bydlowski, 1993.

Souvent source d'angoisse, certains auteurs comparent ce processus à la réalisation d'un deuil, qui se devrait d'être "travaillé" afin de contenir les tensions psychiques qui en découlent.

La période d'adolescence est un passage où l'adolescent est en proie à des enjeux de vie et de mort de manière constante et menaçante. Ces enjeux apparaissent dès lors que la sexualité se génitalise passant de l'érotisation prégénitale à une possible concrétisation reproductrice. Ainsi, l'adolescent peut, dans un rapport sexuel, donner la vie. C'est aussi un enjeu de mort quand il choisit de ne pas donner la vie et donc de prendre un contraceptif : mort psychique des futurs parents d'un bébé qui ne pourra exister et mort d'un fantasme d'auto-engendrement. Quand il n'y a pas de contraception ou celle-ci n'est pas efficace, l'avortement, lui, est la mort physique du bébé fantasmé. Cette position de pouvoir de vie ou de mort est angoissante et peut mener à des conduites ordaliques se traduisant parfois par "l'oubli" volontaire ou non de la contraception, cherchant à s'exposer au danger paradoxal de donner la vie, pour mieux contrôler l'angoisse de mort douloureuse, notamment lorsque le travail de deuil de l'enfance chez l'adolescent est difficile.

Lorsque les barrages psychiques n'ont pas été suffisamment assimilés pour former une contenance psychique correctement solide, les pulsions internes peuvent déborder du fait de leur énergie, ainsi l'adolescent passe à l'acte de manière à expulser ce déplaisir pulsionnel. La conduite ordalique est une forme de passage à l'acte. La menace castratrice de la fécondation mêle inextricablement pulsion de vie et pulsion de mort : se suicider ou donner la vie en donnant sa propre vie, comme pour s'annuler.

3.4.5 Grossesse à l'adolescence et conséquences psychoaffectives et sociales

Au-delà de leurs causes les grossesses adolescentes ont des conséquences. Dans les discours actuels, la grossesse et la maternité précoces sont souvent décrites comme problématiques et même pathologiques, avec des conséquences sanitaires et socio-économiques négatives (Fraser, Brocket et Ward²¹⁰ ; Fergusson et Woodward²¹¹). Selon

²¹⁰ Fraser, Brocket et Ward, 1995.

Loignon,²¹² elles concernent l'isolement social, les habitudes de vie déficientes, la sous-scolarisation, les mauvais traitements, le stress et la dépression chez les mères adolescentes. Plusieurs études indiquent que la maternité à l'adolescence réduit les chances de poursuivre des études et d'avoir un emploi. Les adolescentes enceintes sont déscolarisées (taux de déscolarisation varie entre 60 et 100%), ou n'ont pas de qualification professionnelle ce qui augmente le risque de se trouver chef de famille monoparentale et de vivre constamment dans la pauvreté. La maternité précoce aurait des conséquences sur le plan de l'insertion professionnelle en bloquant ou en retardant le processus de scolarisation (Goyette et *al.*)²¹³. De nouvelles études publiées en 2001 montrent l'influence négative de la parentalité précoce sur le devenir socioéconomique. Par ailleurs, "le projet conscient d'enfants est souvent infiltré de significations inconscientes qui vont précisément réapparaître chez ce familier-inconnu : l'enfant". La venue d'un enfant traduit à l'état pur la mise à jour - la mise en corps - de désirs inconscients. La transmission de vie échappe presque complètement à ceux qui en décident. Dans un premier temps, l'enfant est imaginaire. Il est celui que chaque femme vient un jour à désirer. Il est l'enfant supposé tout accomplir, tout réparer, tout combler. Ce qui est désiré est moins un "enfant concret que la réalisation la plus vivace des souhaits infantiles : désir nostalgique de se retrouver soi-même le bébé vulnérable des premiers mois de vie". L'enfant qui se développe dans le corps maternel reste d'ordre "imaginaire". Il reste non représentable jusqu'au jour de la naissance, tant dans son sexe que dans son apparence physique. Les parents qui donnent la vie sont eux-mêmes "porteurs de représentations, de scénarii plus ou moins conscients, de marques signifiantes, venues de leur histoire et de façon transgénérationnelle, de celle de leurs ascendants". Ces éléments seront transmis à leur insu en même temps que le souffle biologique. Ces représentations inconscientes sont de deux ordres, précise Bydlowski²¹⁴. Certaines sont "littérales". Ce sont des représentations de mots, qui sont proches du conscient. Ce sont les lettres et les nombres qui composent les noms, prénoms, dates de naissance et de conception de l'enfant. D'autres sont "moins directement énonçables". Ce sont des "représentations d'évènements, de scénarii". Elles sont de véritables signifiants corporels, dans la mesure où elles signifient que l'inconscient de chacun des parents va "prendre corps dans l'espace psychocorporel neuf de l'enfant". Car il s'agit de constituer un "nouveau corps humain habité d'une mémoire". L'enfant à venir va ainsi prendre vie "somato-psychique dans un réseau de représentations" qui lui précèdent. Mais à la différence des représentations littérales, ces représentations d'évènements sont principalement

²¹¹ Fergusson et Woodward, 1999.

²¹² Loignon, 1996.

²¹³ Goyette et *al.*, 2009.

²¹⁴ Bydlowski, 1997.

enfouies dans l'inconscient des parents, donc, moins immédiatement accessibles à la mémoire (Bydlowski)²¹⁵.

Ainsi, Moro²¹⁶ fait un parallèle entre la transparence psychique et la transparence culturelle, la transparence comme fonctionnement de la mère (et du père) qui est lisible en période périnatale. La transparence psychique équivaut à des souffrances anciennes mais non apaisées qui réapparaissent de manière brutale en période périnatale. En ce qui concerne la transparence culturelle des grossesses précoces située au niveau culturel ; c'est le même processus qu' appliqué aux représentations culturelles (manières de faire et de dire), aux éléments culturels (manière d'être comme la génération qui précède) et qui deviennent importants et précieux en fin de période périnatale. Certains auteurs ont montré la présence d'un processus de répétition transgénérationnel : ainsi, les mères de ces jeunes filles ont souvent eu leur premier enfant lorsqu'elles étaient adolescentes (Horwitz, Chirossel)²¹⁷.

Athéa²¹⁸ dénonce la violence des mots que les médias, les professionnels utilisent dans les publications face à une grossesse adolescente. Par exemple, le désir de grossesse est souvent dénié aux adolescentes, cette grossesse étant alors assimilée à un "échec contraceptif". Elle est réduite à un "risque" qui n'a pu être évité. Il est évoqué une "récidive" pour les grossesses suivantes, parfois même "d'épidémie de grossesse". La grossesse étant perçue comme une maladie sexuellement transmissible. L'auteur s'interroge sur la notion de prévention : " Est-ce venir avant ou prévenir contre ? [...] La prévention, ce n'est pas occulter un désir existant, mais permettre à ce désir de s'exprimer, ce qui pourrait peut-être éviter certains passages à l'acte qui ne sont que "façons de dire", et conforter ces adolescents dans leurs sentiments de "responsabilités parentales".

3.5 Maternités précoces dans le monde

A l'échelle mondiale, 16 millions de jeunes filles de 15 à 19 ans sont concernées, en 2012, soit 11% des naissances se produisent chez les adolescentes (UNICEF, 2012), 95% vivent dans un pays en voie de développement. On observe des disparités importantes dans les régions du monde, 7 pays concentrant, selon Braine la moitié des enfants nés de mère adolescentes : la République Démocratique du Congo, le Bangladesh, le Brésil,

²¹⁵ Ibid.

²¹⁶ Moro, 2015.

²¹⁷ Horwitz , 1996, Chirossel , 1999.

²¹⁸ Athéa, 1993.

l’Ethiopie, l’Inde, le Nigéria et les Etats Unis. En France, en 2009 ce taux était de 10,2%. Le nombre de mères adolescentes a fortement diminué ces vingt dernières années. A l’heure actuelle, la France connaît 820 000 naissances de mères de tous âges dont 4 500 de mères mineures, soit un taux de 1,6%. Face à ce problème de nombreuses explications sont données : dans certains pays industrialisés comme dans les pays anglo-saxon, la maternité précoce est apparentée à une "déviante sociale" (Portier, Le Cocq)²¹⁹.

L’étude du discours donne un aperçu des représentations à l’œuvre, des regards, des actions qui accompagnent ces jeunes mères. Le discours public concernant la sexualité des jeunes et la question des grossesses précoces s’oriente massivement autour de deux thèmes : contraception et IVG, laissant dans l’ombre la réalité du vécu de ces jeunes mères mineures.

Pour celles qui ont gardé l’enfant, il est à noter que leur parentalité s’inscrit d’emblée dans une lecture et un discours de l’échec : de la contraception, de l’ignorance des effets de la sexualité, non maîtrise de la grossesse et du projet d’enfant, rupture de la temporalité normale, risques majorés, anachronisme [...] (Molgat et Ringuet)²²⁰.

Les données de la littérature démontrent que le contexte socio-économique de ces adolescentes est un facteur majeur de survenue d’une grossesse, Imamura M. et al. ont effectué une méta analyse européenne des facteurs de risque ou de protection. Seul le bas niveau socio-économique constituerait un risque important de survenue de grossesse à l’adolescence. Cependant, des auteurs comme Chapelier propose un " décentrage ethnologique " de la maternité à l’adolescence, posant la question sous un angle culturel. En effet, la plupart des cultures sont plus préoccupées par la fertilité et la capacité de procréation des jeunes filles, que par l’avortement ou la contraception. La sexualité et la procréation forment un tout. L’enfantement y est même souvent valorisé et il vaut rite de passage inscrivant les jeunes filles dans le monde des adultes. La transmission de la fonction procréatrice s’effectue habituellement de mère en fille. La maternité est alors ici "un acte relevant d’une identité collective, avant d’être une initiative individuelle".

3.5.1 Maternités précoces en Guyane

En 2011, 120 jeunes femmes de 16 ans ou moins ont accouché à la maternité de

²¹⁹ Portier, Le Cocq, 2012.

²²⁰ Molgat et Ringuet, 2004.

saint Laurent du Maroni dans l'ouest guyanais (soit 5.1% des accouchements) le nombre de jeunes filles de moins de 15 ans a doublé par rapport à 2009 et 2010. Elles sont 82% à vivre avec leur famille et 18% en concubinage. Les différentes études concernant les grossesses précoces de moins de 15 ans de cette région confirment qu'il s'agit d'un véritable problème de santé publique cependant les aspects psycho-sociaux sont souvent laissés au second plan selon les professionnels concernés. En 2009, on a compté 413 grossesses chez des filles de moins de 18 ans (soit 6,5% des grossesses) ; il y en avait 354 en 2000. Les grossesses très précoces (moins de 15 ans) semblent en régression, leur taux a été divisé par deux en dix ans, indique "Guyane cohésion" dans son bulletin de mars. Le recours à l'IVG concerne 3 jeunes filles de moins de 18 ans sur 100.

- L'Ouest est le plus concerné : plus de la moitié des mineures enceintes (51 %) vivent dans l'Ouest et sur le Maroni. 12% vivent sur l'Ile de Cayenne, 14% sur le littoral. Le taux de grossesses précoces est particulièrement important sur les deux fleuves Maroni et Oyapock, "où la prévention est moindre et où les prises en charge sont limitées" (Guyane cohésion).

- En centre de santé : entre 2000 et 2009, 11 mineures de moins de 15 ans ont accouché dans le centre de santé d'une commune isolée.

- Les Bushinengués sont surreprésentées : 45,4% des femmes mineures prises en charge sont d'origine Busheninguée, 9,2% sont amérindiennes. 16,1% des grossesses très précoces (moins de 15 ans) concernent les femmes amérindiennes. (Repères : France-Guyane, avril 2011).

Selon Charrier, Charles-Euphrosine, Gragnic²²¹ les femmes vivant en Guyane et les femmes vivant en France hexagonale ont des comportements de fécondité différents. En Guyane, les femmes ont non seulement plus d'enfants, mais elles les ont plus jeunes. L'âge moyen des mères à l'accouchement est de 28,1 ans, soit deux ans plus jeunes que l'âge moyen des femmes vivant en France hexagonale.

3.5.2 Facteurs de maternités précoces

Certes le problème des grossesses adolescentes précoces est préoccupant, mais actuellement dans le monde, la revue de la littérature consacrée à ce problème par Berrewarts et Noirhomme²²² met en avant le fait qu'une naissance sur trois intervient du fait d'une grossesse

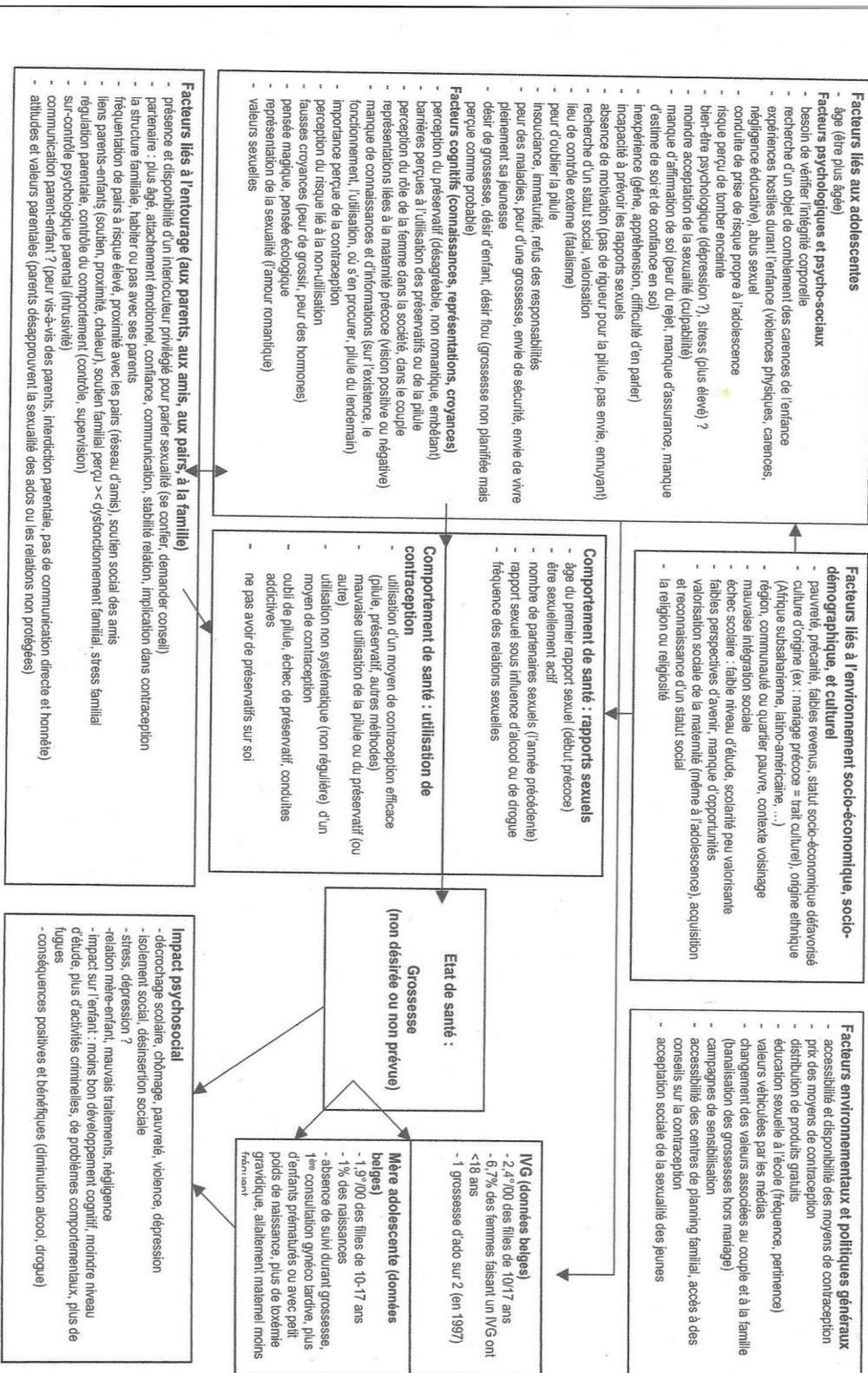
²²¹ Charrier, Charles-Euphrosine, Gragnic, 2017.

²²² Berrewarts et Noirhomme, 2006.

intervenue chez une jeune femme de 18 ans et antérieurement à cet âge. Leur revue distingue des facteurs liés aux adolescentes mais aussi à l'entourage humain, à l'environnement socio-économique, sociodémographique et culturel, des facteurs environnementaux et politiques qui influencent sur les attitudes et les comportements de santé dans les rapports sexuels mais également en matière de contraception. D'un point de vue psycho social l'état de grossesse adolescente génère des réactions négatives qui se retrouvent généralement dans tous les pays. Elles vont du décrochage scolaire chez les jeunes filles considérées, mais ultérieurement le fait d'un risque accru de chômage et de pauvreté, d'entrée dans la violence et/ou la dépression à cause de sentiments d'isolement et de désinsertion sociale stressante. Comme cela avait été constaté par Lican²²³, existe fréquemment un désintérêt pour l'enfant susceptible d'évoluer vers de la négligence, voire de mauvais traitements, une situation dont peuvent résulter ultérieurement des troubles du comportement, des échecs scolaires, un déficit cognitif, voire des conduites asociales délinquantes. Le seul élément positif noté par les recherches effectuées résulte quelque fois d'une prise de conscience des responsabilités maternelles chez des adolescentes déviantes, alcooliques, droguées, prostituées qui entrent soudainement en résilience. Notre approche des situations rencontrées tient compte des données de la revue de la littérature, mais les premiers contacts avec le terrain nous ont rendu sensible à la spécificité des problèmes individuels des adolescentes concernées et de la nécessité qu'il y avait d'effectuer une double approche psycho sociale et clinique des cas. Ceux-ci comportaient des caractéristiques individuelles à toutes comme celles du fait de la grande variété des facteurs pouvant expliquer l'origine des grossesses précoces.

²²³ Lican, 2004.

Schéma explicatifs des facteurs liés aux grossesses précoces



CHAPITRE 4

4 Problématique, hypothèses, méthodologie

4.1 Rappel

La méthodologie proposée vise à maintenir au mieux une neutralité d'approche des enjeux considérés en recourant à différents prismes d'appréhensions : ethno-anthropologiques et historique, psychosociologique et clinique.

Cette recherche à visée spécifique et limitée porte sur des adolescentes d'Amazonie française (Guyane), d'origine Bushinenguée. Il nous semble, en effet, nécessaire de comprendre les spécificités ethno - culturelles, ainsi que l'histoire intrapsychique, personnelle et familiale de ces jeunes filles qui évoluent dans un contexte socio - économique et culturel singulier.

L'étude se déroule dans l'Ouest Guyanais, le long du Fleuve Maroni, frontière avec le Suriname. La Guyane, département français d'Outre-mer est située en Amérique du Sud, bordée par le Suriname et le Brésil. L'Ouest Guyanais est fortement représenté par les Amérindiens et les Bushinengués (Noirs Marrons). Ces derniers désignant en Guyane et au Suriname les descendants des esclaves noirs. Ils se sont révoltés et enfuis des plantations avant l'abolition de l'esclavage. Installés le long des grands fleuves, ils sont constitués en 6 groupes : les Bonis ou Alukus, les Saramaccas, les Paramaccas, les N'Djukas, les Kwintis et les Matawais. La Guyane est donc un département pluri ethnique. La diversité culturelle de la Guyane, fait de ce territoire français d'Amérique du Sud, un terrain propice à l'observation clinique, que l'on se place d'un point de vue psychologique, anthropologique, biologique, médical, économique ou politique. Vaste territoire, peuplé de façon inégale entre un littoral urbanisé et une zone intérieure plus rurale, les peuples premiers vivent encore aujourd'hui principalement au cœur de la forêt amazonienne, le long du fleuve.

Les Noirs Marrons, ethnie sujet de notre recherche, demeure un peuple où la femme a une place singulière et où la grossesse prend sens au-delà de la simple maternité. Selon les croyances ancestrales, la femme enceinte est vulnérable tout en étant plus puissante que dans son état ordinaire, car la sensibilité de la femme enceinte capte les *obias* (pouvoirs) afin qu'ils

agissent à l'intérieur comme à l'extérieur de son ventre (Vernon)²²⁴. Ainsi les enfants sont qualifiés de " richesse du ventre ", avoir des enfants reste culturellement valorisant et signe de force, de respect offrant aux grands villages (grandes familles) l'obtention de la protection du Grand Man.

4.2 Problématique

Comme a permis de l'appréhender l'approche théorique des processus d'identité et de cultures qui impactent l'adolescence dans une contrée géographique en évolution économique et sociale diverse et rapide ; l'approche universaliste des grossesses précoces a longtemps méconnu, - ou pris prétexte de - l'impact de la culture sur les formes d'expression d'une transmission transgénérationnelle de la grossesse à l'adolescence, omettant le jeune âge de ces jeunes filles prises dans un processus adolescent mais aussi dans un processus d'interculturalisation, où le corps et l'âme teintés de culture ancestrale et de mondialisation, se font l'écho d'une recherche identitaire qui est parfois à la lisière de la pathologie et signe de mal être et où la question d'Être est un facteur qui demeure au-devant de la scène. Un taux de grossesses précoces élevé et une sexualité active dans l'Ouest guyanais, sont des phénomènes plurifactoriels. Que celles-ci soient accidentelles ou "souhaitées", ces grossesses adolescentes sont un indicateur pour une société en mutation. La problématique essentielle de la thèse envisage les enjeux psycho sociaux des grossesses adolescentes dans l'Ouest Guyanais. Elle concerne la distinction à effectuer entre des causes à considérer comme résultant de la culture, de celles qui découlent de l'impact des transformations sociétales dues à la mondialisation hypermoderne caractérisée par le brouillage des significations, les paradoxes de l'information, et l'instantanéité des phénomènes quasi-immédiatement frappés d'obsolescence, l'hyper sélection sociale, la surmédiatisation des slogans consuméristes etc.

Dans le contexte défini précédemment, **le but de notre recherche** est d'identifier le processus de décodage des informations reçues, notamment en matière de grossesse précoce, qui permettent aux adolescentes d'être informées sur la réalité des faits et des conséquences de celle-ci. Pour se faire, l' **objectif principal** de travail est d'identifier et d'évaluer les facteurs psychoculturels et sociaux favorables et protecteurs contre la grossesse précoce chez les adolescentes d'Amazonie Française.

²²⁴ Vernon, 2010.

Nos **objectifs secondaires** sont :

1. D'étudier la prédisposition de l'adolescente à un risque de grossesse précoce (enjeux économiques et scolaires).
2. D'étudier la corrélation entre le transgénérationnel et la culture (organisation familiale d'un point de vue ethnologique).
3. De rechercher et d'étudier l'opposition et/ou les décalages entre le mode de vie culturel des populations premières et le système d'éducation scolaire qui impose un mode de transmission ethnocentrique occidentalisé.
4. D'étudier la place du processus d'acculturation, relatif à la précocité des rapports sexuels et l'altération de la transmission des valeurs et pratiques familiales, dans le but d'adapter un mode d'action de prévention

4.3 Hypothèse de travail

4.3.1 Hypothèse générale

L'approche pragmatique de terrain, réalisée au cours d'une immersion initiale dans le milieu, a permis de montrer que les informations auxquelles sont soumises les adolescentes en état de grossesse (comme pour l'ensemble de la population guyanaise en général), le processus de décodage des informations reçues sont défaillants notamment, car ils ne permettent pas aux intéressées d'être informées sur la réalité des faits et leurs conséquences clairement identifiées. L'interculturalité vient interférer avec les situations de grossesse en termes généraux.

1. **D' "encodage/codage"**. Selon Hall,²²⁵ les cultures populaires ont des systèmes de valeurs et des univers de sens propres. Selon lui, la culture est un lieu de conflits et il contredit l'idée d'une correspondance absolue entre le moment de la production (l'encodage) et celui de la réception (le décodage). Pour lui les codes mettent en relation le signe avec les idéologies au sein de la société. Ces codes sont donc un moyen de signifier l'idéologie d'un discours discursif ou visuel. Le travail de codage et de décodage se fait sur la base d'un message médiatique (auditif, visuel, discursif..). Le média qui est le plus représentatif et le plus adapté à la compréhension du "Encoding/Decoding" est sûrement

²²⁵ Hall, 2007.

actuellement la télévision. Ainsi, c'est la simplicité d'un message médiatique qui lui donne sa quasi-universalité et la possibilité d'être compris par un plus grand nombre. Le décodage du signe devrait faire paraître le signe comme naturel.

2. **De lien culture-psychisme.** Selon Devereux²²⁶ l'interculturalité ou psychologie des contacts de cultures concerne le "lien culture-psychisme, l'unité et la diversité du genre humain, l'universalité et/ou la relativité dans la structuration psychique, la question du rapport à l'altérité". Pour Abdallah-Preteceille²²⁷ son objectif "n'est ni d'identifier autrui en l'enfermant dans un réseau de signification, ni d'établir une série de comparaisons sur la base d'une échelle ethnocentrée". Comme Denoux²²⁸ le précise, elle ne peut être ni une "herméneutique culturelle généralisée, ni une psychologie comparative, du seul fait des effets réciproques des cultures en présence". Son intention est d'abord de procurer un schéma d'analyse pour distinguer les processus dans leur ensemble qu'ils soient psychiques, relationnels, familiaux, institutionnels, qui sont le produit des contacts de cultures.

Notre recherche prend en compte cette complexité et la manière dont elle est perçue par les adolescentes en état de grossesse mais aussi par les personnes de leur entourage, les professionnels sociaux et de santé.

4.3.2 Hypothèses opérationnelles

Les **hypothèses opérationnelles** suivantes sont posées et concernent une approche descriptive et interprétative décrites dans les questionnaires et les entretiens, une approche clinique interprétative dans les tests réalisés sur un groupe restreint d'adolescentes hospitalisées. Elles visent à :

HO1: Etudier la prédisposition de l'adolescente à un risque de grossesse précoce (enjeux sociaux, économiques et scolaires),

HO2 : Etudier la corrélation entre transgénérationnel et culture (organisation familiale d'un point de vue ethnologique),

²²⁶ Devereux, 1970.

²²⁷ Abdallah-Preteceille, 1986.

²²⁸ Denoux, 1994a.

HO3 : Rechercher et étudier l'opposition entre le mode de vie culturel des populations premières avec le système d'éducation scolaire qui impose un mode de transmission ethnocentrique,

HO4 : Etudier la personnalité des jeunes filles enceintes et évaluer l'équilibre psychique de ces futures mères,

HO5: Etudier la place du processus d'acculturation (précocité des rapports sexuels et altération de la transmission des valeurs dans les pratiques familiales) dans le but d'adapter un mode d'action de prévention.

4.4 Méthodologie

4.4.1 Approche pluridisciplinaire

Le travail réalisé s'inscrit dans la dynamique d'une psychologie interculturelle, mais prend aussi en compte des indices d'ordre anthropologique, ethnoculturel, psychanalytique et sociologique. L'approche méthodologique est pluri focale et vise à analyser les résultats qui sont essentiellement basés sur l'apport du carnet clinique lequel permet de préciser les outils utilisés : à savoir, les entretiens, la création des génogrammes psycho dynamiques, la passation du test de la figure de Rey, du test du Rorschach et de l'échelle de dépression post-natale d'Edimbourg. Toute interaction a une dimension culturelle, pour l'activer et la nourrir, des représentations mentales, ingrédients culturels, sont nécessaires. C'est l'interactivité qui crée les cultures et leur existence.

La méthodologie à l'œuvre concernant ce travail repose sur l'attention et les soins que nous portons au monde interne de l'adolescente, tout en reconnaissant ce qui pèse sur elle et en particulier les représentations négatives et globalisantes de l'"adolescence". Ce n'est pas là la moindre des tâches à une époque où les enfants pré pubères rêvent d'être, avant l'âge, adolescents en mimant les comportements, les attributs et les attitudes et où les adultes souhaiteraient le rester, comme ils se l'étaient promis, antérieurement. En fait il semblerait

que seuls les adolescents ne souhaiteraient pas vivre dans cet espace, cherchant à devenir adultes plutôt que d'être "condamnés à l'adolescence à perpétuité, dérangeant en cela l'équilibre précaire du château de cartes social" (Huerre)²²⁹. Gutton²³⁰ précise que le "pubertaire" est tout l'inverse d'un mouvement de séparation. Pour lui, c'est une "force anti séparatrice qui anime la frénésie de l'enfant vers le parent œdipien dans sa quête du Graal". La séparation est la tâche de l'adolescent. C'est une tâche particulière lorsque de surcroît les statuts et les rôles paternel et maternel sont particuliers dans un univers dominé par les pratiques sociales occidentales.

4.4.2 Grossesse précoce, catastrophe et implications méthodologiques

La revue de la littérature confirme que la survenue d'une grossesse à l'adolescence constitue une "problématique complexe qui fait intervenir une multitude de facteurs : comportementaux, socio-économiques, culturels, psychologiques, psycho-sociaux, cognitifs, relationnels ou macro sociaux". Au-delà des causes, elle a des conséquences importantes. Dans les discours actuels, la grossesse et la maternité précoces sont souvent décrites comme problématiques et même pathologiques, avec des conséquences sanitaires et socio-économiques négatives (Fraser, Brocket et Ward)²³¹.

Selon Loignon²³², il est aussi question d'isolement social, d'habitudes de vie déficientes, de sous-scolarisation, de mauvais traitements, de stress et de dépression chez les mères adolescentes. Plusieurs études indiquent que la maternité à l'adolescence réduit les chances de poursuivre des études, d'avoir un emploi et ainsi d'augmenter le risque de se trouver chef de famille monoparentale et de vivre constamment dans la pauvreté. La maternité précoce aurait de plus des conséquences sur le plan de l'insertion professionnelle en bloquant ou en retardant le processus de scolarisation (Goyette et *al.*)²³³. Des études publiées en 2001 montrent l'influence négative de la parentalité précoce sur le devenir socioéconomique mais toutes ces études concernent les sociétés occidentales. Le dispositif d'approche du phénomène envisagé ne peut faire l'économie de la pratique de tests psychologiques, mais en situation

²²⁹ Huerre, 2007.

²³⁰ Gutton, 1991.

²³¹ Fraser, Brocket et Ward, 1995 .

²³² Loignon, 1996.

²³³ Goyette et *al.*, 1996.

interculturelle celui-ci doit se positionner dans l'optique d'un relativisme modéré, tenant compte à la fois de l'unicité du psychisme humain qui le rend possible et de la diversité des contextes culturels, qui le complexifie. Il se doit aussi de ne pas essentialiser la culture en la figeant, en créant des catégories rigides, ou en attribuant une identité culturelle simple et définitive aux personnes rencontrées. La pratique de la recherche en utilisant des tests en situation interculturelle doit également trouver la souplesse nécessaire pour faire place au processus de métissage et à la diversité des appartenances culturelles, sans réduire les différences mais en cherchant au contraire à les féconder pour ouvrir de nouvelles possibilités de compréhension.

4.5 Etapes méthodologiques

L'objectif de cette recherche en Amazonie Française se décline en 4 étapes et vise d'une part à obtenir des données anthropologiques et pragmatiques comme Godelier l'explique, d'autre part à appréhender une culture particulière et en décrypter les aspects de la société étudiée, pour mieux comprendre les situations psychologiques individuelles des adolescentes concernées. Il s'agit :

- 1) De décrire la *nature du "lieu"*, du terrain,
- 2) De se *décentrer* volontairement par rapport à la culture et la société d'origine, sachant que notre regard d'observateur passe au travers de nos différents "Moi"
- 3) De pratiquer *l'observation participante* (immersion) savoir ou comprendre comment l'Autre accueille l'initiative dans chaque type de contexte événementiel : ce qui est prévisible et récurrent (quotidien), prévisible et non récurrent (maladie, deuil, naissance, ...) concernant des individus et groupes en interaction ; et événements qui touchent la société dans son ensemble,
- 4) De pratiquer *l'observation thématique* : l'anthropologue initie des enquêtes systématiques sur des aspects précis de l'organisation et du fonctionnement de la société où il est immergé et procède au "recensement",
- 5) De saisir sur *enregistrement* (audio, vidéo, photo...) des observations en plus des notes,
- 6) De travailler sur le terrain, au recueil et à l'interprétation des données psychologiques portant sur les grossesses précoces adolescentes.

Ce en tenant compte du fait que la culture correspond à un système objectif de croyances, de représentations, mais aussi de rapport à la nature, qui sollicitent la mobilisation de ressources et de capacités d'action collectives et individuelles. Parmi les moyens utilisés se trouvent la symbolisation, l'organisation d'un système de transmission héréditaire, l'utilisation des stocks de ressources et des biens accumulés dans la nature (Rozin)²³⁴. La culture instaure alors un modèle typique d'usage dans les rapports relationnels et comportementaux sous forme de pratiques et de règles culturelles communes qui dictent le système collectif. La perdurance et la prospérité de la culture impliquent la connaissance des aspects culturels, transmis de générations en générations. La société mondialisée actuelle exerce une influence défavorable à la production et à la prospérité des actes culturels traditionnels.

La mise au point de l'approche méthodologique clinique a été influencée par une démarche réflexive, à la fois ethno et transculturelle.

4.5.1 Précautions méthodologiques

L'approche ethnoculturelle est l'étude de l'expression du relativisme culturel introduit par Lévi-Strauss, la diversité culturelle est centrale. Elle consiste par le chercheur à se décentrer de nos représentations culturelles en bannissant toute forme d'ethnocentrisme dans l'étude d'une culture dans une société quelle qu'elle soit pour ainsi l'appréhender dans sa globalité. C'est une conception *culturaliste*.

L'approche transculturelle autrement nommée "psychologie transculturelle comparative pluriculturelle", par certains auteurs, se centre sur les processus d'interaction de plusieurs cultures. Pour Krewer et Dasen leurs effets sont observables "entre individus ou groupes se réclamant de différents enracinements culturels", mais aussi bien dans le psychisme d'un seul sujet confronté à plusieurs systèmes. Les chercheurs qui se réclament de ce type de recherches (Berry, Poortinga, Segall et Dasen²³⁵ ; Sabatier et Berry²³⁶; Troadec²³⁷; Troadec²³⁸) considèrent que la méthode comparative est essentielle si l'on cherche à construire une psychologie qui ne soit pas monoculturelle et donc probablement

²³⁴ Rozin, 2006.

²³⁵ Berry, Poortinga, Segall et Dasen, 2002.

²³⁶ Sabatier et Berry, 1994.

²³⁷ Troadec, 1999.

²³⁸ Troadec, 2001.

ethnocentrique (Dasen). C'est cette approche que nous avons adopté partiellement dans notre étude après avoir fait effort de décentration culturelle. La complexité hétérogène des cultures qui composent la société Guyanaise d'aujourd'hui a été prise en compte : son contexte et son continuum bio-historico-psycho-socio-politico et culturel qui participe à la construction identitaire de chaque individu.

La présente recherche fait suite à des travaux de connaissance de terrain que j'ai effectués, en 2013, sur le fleuve Maroni. Ceux-ci questionnaient le processus d'acculturation chez les femmes Bushinenguées, au décours d'une grossesse. Lors de ce premier travail un constat rapide fut effectué quant aux grossesses survenant pendant la période adolescente. Les chiffres consultés à la fin de cette première étude, à ce sujet, confirmèrent ce que nous avons analysé sur le terrain ; à savoir l'existence d'une détresse psychique souvent cachée et d'un contexte socioéconomique difficile, le tout sur fond d'échec scolaire. Bien des observateurs de l'extérieur ont tendance à prétendre que ce phénomène est "culturel" condamnant presque ces jeunes filles à cet état de fait, une injonction parfois réductrice à une simple fonction reproductrice. Forts de ces éléments alarmants sur le plan de la santé publique, nous avons entrepris d'essayer de comprendre et de décrypter ces grossesses au cours d'une étude réalisée en milieu hospitalier, lieu d'accueil d'adolescentes en état de grossesse.

Globalement, malgré ses limites, il s'agit d'une étude observationnelle, épidémiologique et psycho anthropologique, qualitative et quantitative des grossesses précoces en Amazonie Française, dans l'Ouest Guyanais.

4.5.2 Lieux et temps de l'étude

1. **Une première** immersion eut lieu en juin 2014, à Maripassoula pour une durée de 17 jours en immersion complète sur le terrain.

2. **Un second temps**, lors d'une mission de l'association "*Pirogue Humanitaire*" (cf. annexe). Alors, j'ai dirigé les investigateurs, avec les données relevées en juin de la même année. Les objectifs étaient la menée d'entretiens directs et semi directs et la réalisation du carnet clinique (cf. annexe) portant sur des éléments anamnestiques, les survenues de la

grossesse, les contextes socio-économiques, les projets de vie et de professions des intéressées, mais aussi l'impact transgénérationnel du phénomène. C'est au décours de ce travail un peu plus ajusté que nous avons réalisé une frise développementale.

3. **Un troisième temps**, toujours sous l'égide de l'association "*Pirogue Humanitaire*", a permis une focalisation sur les lieux d'interview et la passation de tests dans les maternités de Cayenne et Saint Laurent du Maroni. Cette dernière est la maternité qui détient le taux le plus élevé d'accouchements du territoire. Seules des adolescentes entre 14 et 18 ans furent rencontrées, en attente d'accoucher ou venant de mettre au monde leur premier ou second enfant.

4. **Un quatrième** et dernier temps, en février 2017, toujours sous l'égide de l'association "*Pirogue Humanitaire*", une recherche complémentaire a été menée, avec pour objectif l'évaluation du risque de dépression maternelle et de déculturation en fonction des données recueillies en entretien clinique exploratoire.

4.6 Premier temps de recherche : juin 2014

Cette première approche s'est déroulée dans l'ouest Guyanais, à Maripassoula, en juin 2014 et a porté sur différentes ethnies rencontrées sur le fleuve : les Bushinengués (Boni, N'Djuka, Saramaka, Paramaka, Kwintis, Matawais) et les Amérindiens; de différentes nationalités, française et surinamienne.

Pour cette immersion, nous avons vécu au rythme du village et de ses habitants, afin d'établir, d'ajuster et de tester un pré-entretien test et de prendre contacts avec les professionnels côtoyant les adolescentes (médecins PMI, sages-femmes, infirmières, infirmières scolaires, proviseur du collège, Gran Man, travailleurs sociaux, familles concernées et adolescentes enceintes ou non). Nous avons également interviewé et filmé toute personne encline à répondre à notre questionnaire ou à aborder le sujet, dans des lieux aussi variés que les rues que nous avons sillonnées ; les cafés, aux écrans plats infinis déversant, à même la rue, les images suscitant la curiosité et l'intérêt des plus jeunes, des plus vulnérables. Nous avons accepté les invitations aux rassemblements familiaux et festifs, découvrant chaque marché, chaque espace de réunions de populations, comme les abris bus attendant le

passage des averses diluviennes ; les piroguiers passeurs silencieux et fins observateurs de la vie d'une rive à l'autre, du Suriname à la Guyane...

L'objectif assigné à cette immersion était de s'imprégner, d'observer, de mettre de côté mon référentiel habituel occidental par rapport au quotidien de la population étudiée. Au plus proche de cette culture, de la manière la moins ethno centrée possible pour rassembler des éléments permettant de définir les thèmes qui devaient être investigués dans les entretiens semi directifs et directifs, afin de réaliser un carnet clinique concernant ultérieurement les cas.

4.7 Second temps de recherche : août 2014

Cette seconde approche de juillet 2014 s'est déroulée, le long du fleuve Maroni : de Maripasoula en descendant le fleuve en pirogue jusque Saint Laurent. Pendant ces dix jours de fleuve : 4 jours à Maripasoula (haut Maroni dont Antecum Pata), 2 jours à Grand Santi (moyen Maroni), 2 jours à Apatou (bas Maroni) et 2 jours à Saint Laurent (littoral) le travail a été anthropologique, destiné à réaliser le carnet clinique. Des escales dans les villages et communes environnants comme Antecum Pata, Talhun, Papaïchton, Loca, Koffe Kampoe et Providence ont permis des contacts variés avec différentes ethnies sur le fleuve : les Bushinengués (Boni, N'Djuka, Saramaka, Paramaka, Kwintis, Matawais), les amérindiens et les créoles ; de nationalités française et surinamienne.

4.7.1 Méthodologie de l'étude

Pour la partie **qualitative**, nous avons interrogé principalement des adolescentes ayant eu un ou des enfants avant l'âge de 18 ans ; des adolescentes n'ayant jamais eu d'enfants ; des adolescentes enceintes de moins de 18 ans ; des femmes dont l'âge était supérieur à 18 ans ayant eu des enfants avant 18 ans. Nous avons aussi interviewé différents intervenants de santé ou non, rencontrés au fil de cette immersion. Ceux-ci étaient de sexe, d'âge, d'ethnie, de profession, de culture différente. C'est ainsi que nous avons recueilli les témoignages de maires, sages-femmes, infirmières, médecins généralistes, gynécologues, professeurs des écoles, politiciens, responsable de PMI ; mais aussi de jeunes femmes n'ayant jamais eu d'enfant, femmes d'âge mûr, Gran Man, chamane.

Pour cette étude, j'ai encadré, avec le Dr Docteur Bellony, président fondateur de l'association "*Pirogue Humanitaire*", trois étudiantes en médecine en sixième année (deux

métropolitaines et une guyanaise), assurant ainsi la partie psycho anthropologique de l'approche. Le groupe d'étude étant principalement des adolescentes, il nous a semblé plus approprié d'être des femmes pour aborder les questions les plus intimes et installer une relation de confiance et de confidentialité, privilégiant aussi le recours à une traductrice.

La méthodologie déployée, sous forme d'entretiens non directifs et semi-directifs et de questionnaires, résulte de la première et de la deuxième approche de terrain et comporte deux parties complémentaires : une partie quantitative et une partie qualitative.

✓ Un entretien semi directif

Les *entretiens semi directifs* ont pour but de rechercher les informations sans les orienter. Il demande une certaine préparation dans l'élaboration du guide d'entretien, qui fut réalisé lors du premier temps de la recherche en terme de pré enquête. Ce guide se présente sous la forme d'une liste ordonnée de thèmes devant être nécessairement abordés par l'interviewé. Les thèmes retenus concernent la sphère familiale, intime, scolaire, sociale, transgénérationnelle et médicale (Cf. annexe).

✓ Un questionnaire directif

Le *questionnaire directif* a été élaboré dans le même temps, il reprend les mêmes thèmes que l'entretien semi directif mais les questions sont fermées et certaines plus intimes (Cf. annexe). La grossesse précoce est étudiée, explorée, de façon holistique.

En ce qui concerne le déroulement du recueil de données, des adolescentes et des femmes ont été interviewées au hasard dans leur milieu environnemental, dans les rues des communes et des villages, chez elles, au marché, au décours d'une invitation, à la sortie des lycées et collèges, sous forme de questionnaires anonymes, d'une durée de 20 à 30 minutes.

La passation a été possible en ayant recours à deux traductrices Bushinenguées qui nous ont suivi dans notre immersion. Elles nous ont aidés à aborder les jeunes filles dans les villages reculés du Maroni qui, au départ, refusaient de parler français ou ne parlaient que taki taki. Une fois l'objectif de notre étude expliqué par les traductrices, la confiance installée, les langues se déliaient, assez spontanément. De ce fait les entretiens ont pu être réalisés en privé pour plus d'intimité, sans les traductrices ou une traductrice femme. Les entretiens furent enregistrés et filmés quand nous avons l'accord éclairé des sujets.

✓ Des entretiens non directifs

La partie qualitative se nourrit d' entretiens non directifs, ceux-ci se sont déroulés dans des lieux différents en fonction de nos rencontres et des différentes opportunités qui s'offraient à nous. De ce fait nous avons pratiqué des interviews comme nous l'avons décrit précédemment dans la rue, au marché, dans les structures médicales ou aux domiciles des personnes en abordant les grossesses précoces dans leur aspect holistique, portant sur les thématiques, familiale, transgénérationnelle, culturelle, scolaire, sociale, économique et médicale.

L'amorce des entretiens non directifs aborde la problématique des grossesses précoces sans poser de questions précises et l'interviewée pouvait exposer ainsi son point de vue sur ce sujet sans aucune orientation de notre part. Les entretiens ont été enregistrés systématiquement, à l'aide d'un dictaphone pour exploiter les témoignages dans leur intégralité, ce avec l'accord éclairé du sujet conformément à la loi. Tous ces entretiens sont anonymes. C'est ainsi que nous avons pu constituer, selon la méthode ethno médicale, un carnet clinique avec l'ensemble des témoignages.

Enfin, nous avons croisé les informations recueillies avec le questionnaire et les données qualitatives de nos entretiens afin d'essayer d'identifier des facteurs favorisant et protecteurs des grossesses précoces.

4.8 Troisième temps de recherche : octobre 2015

Lieux et date de l'étude - choix du groupe d'étude

En octobre 2015, sur 17 jours, a été organisé dans les maternités de St Laurent du Maroni et de Cayenne ; à la suite du recueil et de l'analyse des données de juin et juillet 2014, la passation des tests définis suite à la création du carnet clinique et de la frise développementale.

12 jeunes filles Bushinenguées et amérindiennes entre 14 et 18 ans venant ou allant accoucher ont été rencontrées, tout d'abord à la maternité de Cayenne, ce après plusieurs jours de négociations difficiles avec l'institution, gérées par le Dr Bellony, l'accord limité étant de 4

jours. J'ai pu examiner les dossiers des adolescentes entrant dans nos critères de recherche, les rencontrer, obtenir leur accord et la signature des parents ou de leur représentant légal et faire passer les tests. Le même schéma s'est produit à St Laurent du Maroni. Les jeunes filles rencontrées à la maternité de St Laurent du Maroni, vivent à St Laurent même ou dans les villages proches, voire de l'autre côté du fleuve, au Suriname. Les adolescentes interviewées à la maternité de Cayenne, sont des jeunes filles venant de Maripasoula (1 h d'avion), de la forêt, ou des villages amérindiens situés au cœur de la forêt primaire. Elles sont donc hospitalisées 2 à 3 mois avant terme ou lors d'une possible complication. Elles sont accueillies seule à l'hôpital attendant le jour de l'accouchement, afin de limiter la mortalité infantile. Leur accueil n'a été pensé que sur le plan médical et ces jeunes femmes s'ennuient, errent dans les couloirs, se regroupent par ethnies et passent de longues heures sur les marches des escaliers ou sur les bancs à "passer le temps". Parfois, des femmes plus âgées, plus expérimentées sont là et font office de référentes adultes. Elles les soutiennent. Tout a été pensé et bien pensé en termes de suivi médical de la grossesse, mais le suivi psycho-social manque de moyens.

A la fin de ce séjour, ce sont 12 adolescentes Bushinenguées et amérindiennes, entre 13 et 17 ans, venant ou allant accoucher dans les maternités citées ci-dessus, qui ont accepté de participer à ce travail, tous les entretiens furent filmés et enregistrés.

4.8.1 Protocole de recueil de données

Pour les 12 adolescentes le protocole suivi a consisté :

4.8.1.1 Constitution d'un génogramme psycho dynamique

Le génogramme réalisé est un arbre généalogique qui concerne trois générations, il est surtout utilisé en thérapie familiale et en psychiatrie. Il comporte aussi des faits de vie qui mettent en évidence les liens entre enfants, parents et grands-parents.

Le génogramme psycho dynamique est une "représentation graphique de l'espace interpsychique familial" selon Alföldi²³⁹. C'est une façon rapide de représenter les liens familiaux rendant visible la place de chacun dans la famille. Il permet une lecture transgénérationnelle en y associant les éléments généalogiques importants. La réalisation et la lecture du génogramme apportent une image globale de l'histoire individuelle et du parcours familial d'une personne. Avec le génogramme psychodynamique, on voit que les traumatismes se retrouvent tout au long d'une histoire. Rompre la chaîne des répétitions est difficile car nous faisons tous preuve d'une "loyauté invisible" à l'égard de notre famille quelle qu'elle soit. L'utilisation du génogramme psychodynamique aide à comprendre la situation réelle d'une personne, adulte ou enfant, dans son contexte réel. A cet effet, d'une part, Freud a mis en évidence l'inconscient individuel qui nous gouverne et d'une part, Carl Gustav Jung a défini l'inconscient collectif ; mais les travaux de Moreno nous apprennent l'existence d'un co-conscient et surtout d'un co-conscient familial, social et groupal et nous savons maintenant que de nombreuses choses se passent dans la transmission et le non-dit. Le passé familial de chacun fait que nous héritons en partie des traumatismes de nos parents, de nos grands-parents et arrière-grands-parents à fortiori au sein des sociétés traditionnelles où les générations cohabitent. Bowen évoque plusieurs thèmes traumatiques qui reviennent à la différenciation de soi au sein de la famille personnelle et ses niveaux, à l'importance interactionnelle des triangles de communication, à la forte présence d'un système "émotif familial nucléaire", à l'activité du "processus de projection familiale", aux faits de *cut-off* ou de "mise à distance émotive" et au processus de transmission sur plusieurs générations, dont le rôle de la position dans la fratrie.

4.8.1.2 Passation du test de la figure complexe de Rey (forme adulte)

Le choix de la figure complexe de Rey repose sur la préconisation de la passation d'une épreuve de structuration et d'organisation intellectuelle avant celle de tests projectifs, elle est rapide et renseigne également sur la qualité de la mémoire immédiate.

La Figure complexe de Rey et d'Osterreith (FCRO, Rey ; Osterreith) est une tâche de reproduction puis de mémorisation d'une figure complexe, qui fait appel à un travail de structuration perceptive. Elle est utilisée pour évaluer les capacités d'organisation spatiale et de mémoire visuelle. La consigne est très courte et très facilement compréhensible par tous les

²³⁹ Alföldi, 1999.

sujets, quelle que soit leur langue. Cette épreuve a été présentée la première fois dans un article sur "l'examen psychologique des cas d'encéphalopathie" comme étant destinée à isoler les déficits mnésiques des insuffisances d'élaboration perceptives. Il est demandé au sujet, dans un premier temps, de recopier la figure complexe dont il doit analyser, décomposer et organiser les éléments perçus, puis de la restituer de mémoire. L'objectif général du test est de mesurer la mémoire épisodique sous une modalité visuelle et les habiletés visuo-constructives. Le test sert également à mesurer plus indirectement une variété de processus cognitifs tels que la planification, les habiletés d'organisation, les stratégies de résolution de problème ainsi que les fonctions perceptuelles et motrices (Waber & Holmes)²⁴⁰. Cliniquement, ce test peut être utilisé chez les individus jeunes et âgés. Les connaissances en anthropologie ainsi que des recherches déjà anciennes en psychologie transculturelle indiquent que la perception spatiale varie d'une culture à l'autre (Berry, Poortinga, Segall et Dasen ; Harris ; Irvine et Berry)²⁴¹ mais il est aussi démontré que les tests non-verbaux comportent tout autant voire parfois plus de biais culturels que les tests verbaux (Anastasi, Irvine et Berry, Vernon)²⁴². Ce test sert également à mesurer la planification, les habiletés d'organisation, les stratégies de résolution de problème (Waber & Holmes)²⁴³. Le vécu affectif a une forte influence sur la réalisation de la figure. La réussite à la 2^{ième} étape requiert l'utilisation de la mémoire des acquis récents. Celle-ci peut être perturbée si le sujet n'est pas suffisamment disponible, ou/et trop envahi par des préoccupations internes. Au niveau inconscient, la figure rappelle l'enveloppe protectrice, scindant le dedans et le dehors, l'intérieur et l'extérieur (Mesmin)²⁴⁴.

Cotation et interprétation

Il existe plusieurs systèmes de cotation du test (Lezak, Howieson, Bigler, & Tranel)²⁴⁵. Le système de cotation le plus utilisé demeure celui proposé par Osterrieth (1944), adapté par Taylor (Knight, Kapland, & Ireland)²⁴⁶. Le temps total requis pour copier la figure est mesuré en secondes et la qualité de la production est mesurée pour chacun des 18 éléments qui la composent. Un score situé entre 0 et 2 points est attribué pour chacun de ces éléments (score maximum de 36), selon leur exactitude, leur distorsion éventuelle et leur emplacement. Pour la phase de reconnaissance, un point est attribué pour chaque item correctement reconnu

²⁴⁰ Waber & Holmes, 1985.

²⁴¹ Berry, Poortinga, Segall et Dasen 1992 ; Harris, 1983 ; Irvine et Berry, 1988.

²⁴² Anastasi, 1994 ; Irvine et Berry, Vernon, 1969.

²⁴³ Waber & Holmes, 1985.

²⁴⁴ Mesmin, 2002.

²⁴⁵ Lezak, Howieson, Bigler, & Tranel, 2012.

²⁴⁶ Knight, Kapland, & Ireland, 2003.

ou écarté (score maximum de 24). La majorité des sujets reproduisent en premier l'armature centrale de la figure, soit le grand carré avec ses diagonales et bissectrices. Ils placent ensuite autour de cette armature les autres détails extérieurs et intérieurs qui composent la figure. Les sujets qui débutent par la copie d'un détail puis qui copient de proche en proche peuvent présenter des difficultés de planification, d'organisation ou de résolution de problème (Rey).

Modalité de passation

La passation est très simple et se déroule en trois temps :

- **Copie de la figure** : le modèle est montré au sujet (à l'horizontale avec interdiction de la retourner) et il doit recopier, sans utiliser de règle, de gomme ou de compas. La consigne précise est la suivante : " voici un dessin ; vous allez le copier sur cette feuille ".
- **Reproduction de mémoire** : après un court moment pendant lequel on a caché la figure, on demande au sujet de la reproduire de mémoire. Il n'a pas été prévenu avant de cette seconde étape, ce qui produit un effet de surprise et évite l'anticipation. La consigne est la suivante : "maintenant vous allez refaire le même dessin comme vous vous en souvenez".
- **Entretien final** : on demande au sujet "c'est quoi ?". Cette question a été ajoutée par Mesmin au livret de passation, parce qu'elle permet une étude plus approfondie des processus mentaux utilisés et elle apporte quelques éléments qualitatifs.

Le principe du test, pour Rey était le suivant : dans un premier temps, il s'agit d'évaluer de quelle manière le sujet appréhende les données perceptives qui lui sont fournies, au moment d'une tâche où la mémoire n'intervient guère. En un second temps, on examine ce qui a été conservé spontanément en mémoire. Le rendement mnésique pouvant coïncider soit avec un mode d'appréhension normal, le trouble étant alors limité à la mémoire, soit avec un mode d'appréhension moins efficace, influençant le rendement mnésique (Bossuroy)²⁴⁷.

Bossuroy²⁴⁸ nous rappelle qu' Osterrieth a repris le travail de Rey, l'a approfondi et étendu. Il propose le terme "d'opération perceptive" : ce n'est ni une épreuve de perception, ni d'intelligence, ni de motricité, mais une épreuve d'activité perceptive. Il perfectionne la cotation de la figure dans le sens où une classification en type permet de rendre compte des étapes par lesquelles passe successivement le sujet dans l'exécution de la figure ; une cotation numérique donne le niveau de la figure en fonction de la précision de chaque élément. Il

²⁴⁷ Bossuroy, 2012.

²⁴⁸ Ibid.

remarque aussi une forte influence des perturbations d'ordre affectif. Le vécu affectif a une forte influence sur la réalisation de la figure. La réussite à la deuxième étape requiert l'utilisation de la mémoire des acquis récents et celle-ci peut être perturbée si le sujet n'est pas suffisamment disponible, trop envahi par des préoccupations internes. Il a été ainsi montré que la qualité de la reproduction de mémoire était fonction inverse de l'émotivité chez des adolescents de 15 ans (Kello)²⁴⁹.

A un niveau inconscient, la figure évoque également l'enveloppe protectrice, divisant le dedans et le dehors, l'intérieur et l'extérieur (Mesmin)²⁵⁰. En effet, la figure de Rey est faite d'une structure contenant et d'éléments situés à l'intérieur de cette structure. Un sujet qui intègre bien la structure d'ensemble, qui joue le rôle de bordure, d'enveloppe, aura plus de facilité à reproduire la figure parfaitement et même à placer les détails convenablement, qu'un sujet qui perçoit tous les éléments sans voir ce qui les relie, ce qui les structure et les entoure. Pour Debray "le jeu qui s'opère entre contenant et contenu en fonction de l'objet présent, puis de l'objet absent mais évoqué mentalement, apparaît révélateur des capacités de retenue interne de l'objet, ce que le sujet est pour lui-même d'une certaine façon". Par ailleurs, le modèle peut susciter des images inconscientes et prendre une valeur symbolique propre à la personne. Le sujet se projette dans son dessin, en particulier à travers son image corporelle. L'aspect symétrique de la figure de Rey est médiateur de sens : "elle suscite chez le sujet un rappel de son propre corps, qui est à la fois symétrique et non symétrique. L'asymétrie est une stimulation de l'imaginaire" (Mesmin)²⁵¹.

La figure est complexe et ne représente aucun objet connu. Le sujet va devoir gérer l'abstraction, ce qui peut le mettre en difficulté. Il est surpris par cet exercice et montre ainsi comment il traite la nouveauté. La complexité de la figure va le conduire à "trouver, au plus profond de lui-même, les ressources pour la dessiner exactement, ou déformer certains traits, plus ou moins consciemment" (Mesmin)²⁵².

Finalement, les scores à la Figure Complexe de Rey ont été croisés avec d'autres paramètres. Une influence du niveau de scolarisation sur les résultats a été démontrée. Ardila, Rosselli et Rosas²⁵³ ont observé, en étudiant les résultats de deux échantillons colombiens (Amérique du Sud), que les scores augmentaient avec le niveau de scolarisation des sujets. Ferrera qui étudie les réalisations de jeunes gens de 14 ans en difficultés scolaires (Italie),

²⁴⁹ Kello, 1975

²⁵⁰ Mesmin, 2002.

²⁵¹ Ibid.

²⁵² Ibid.

²⁵³ Ardila, Rosselli et Rosas, 1989.

constate que 2/3 d'entre eux présentent des désordres perceptivo-moteurs qui ont été décelés grâce à la celle-ci.

La Figure Complexe de Rey et d'Osterreith en situation interculturelle

Comme le constatent des auteurs comme Rosselli et Ardila en 2003, en comparant les résultats aux tests de structuration visuo-spatiale entre des échantillons de personnes issues de la culture occidentale ou d'autres cultures, les scores sont souvent différents. Il a ainsi été montré que les moyennes de scores à ce test varient selon l'environnement culturel des sujets.

4.8.1.3 Passation du test projectif de Rorschach

L'épreuve du Rorschach permet l'exploration de la structure de la personnalité. La passation du Rorschach s'adresse à toute personne dotée de langage, son application est universelle. Elle renseigne sur la structure de la personnalité du sujet et permet de mieux percevoir ses difficultés psychiques. C'est un moment interactif entre deux personnes et si possible isolées du contexte.

Le test du Rorschach est souvent classé dans le groupe des "méthodes constitutive ", Anzieu rappelle que "les planches ne sont pas structurées, c'est le testé qui, en se projetant, va les structurer". Herman Rorschach, dans l'esprit de son époque, avait écrit "presque tous les sujets considèrent l'expérience comme une épreuve d'imagination", mais pour lui, les interprétations des images fortuites se situent plutôt en termes de perception et d'idée. Le caractère de projection de l'activité interprétative du sujet constitue un élément déterminant dans la terminologie et l'épreuve de Rorschach est qualifiée d'épreuve " projective ". Le concept de projection ainsi utilisé est assez flou. Il signifie d'une façon schématique, d'après les définitions précédentes, que le matériel proposé au sujet est un matériel non structuré et qu'en conséquence, c'est le sujet qui va lui attribuer une forme, une valeur et des qualités qu'il va nommer, verbaliser en formulant sa réponse. Le sujet projette sur la planche qui lui est proposée, un certain nombre d'éléments qui lui sont propres. Dans la perspective de la recherche, l'objectif est d'observer de façon empirique, mais aussi statistique et psychodynamique, le sujet et de comprendre, dans un contexte singulier, à un instant formel, la personnalité de l'adolescente en question. Il est important de souligner que ce test est utilisé dans un contexte culturel différent de celui dans lequel il a été pensé et créé au début de 20^{ème}

siècle en Autriche. C'est une approche dynamique, interactive et structurale qui reste une méthode classique, mais utilisée, au milieu de la forêt Amazonienne dans une perspective psychodynamique le test est appréhendé selon trois critères essentiels.

- Linguistique face à des stimuli non verbaux auxquels le sujet doit donner des significations, une tâche paradigmatique (métaphorique) et non syntagmatique (métonymique).

- Phénoménologique : l'interprétation sollicite une conscience "imageante" faite de descriptions et d'impressions qui témoignent d'une conscience "percevante" avec des résistances éventuelles (cf. Lagache).

- Psychanalytique : le caractère des stimuli provoque une régression profonde, mobilise des mécanismes de défense contre les angoisses primitives ; évoque inconsciemment l'image du corps. Les réponses fournies sont relatives aux stades de cette image. Les réponses formelles (F) témoignent de la maîtrise et de sa nature. Les couleurs (C), les estompages (E), les formes de kinesthésies (K) témoignent de traumatismes et de leurs natures.

L'épreuve d'interprétation de "taches d'encre" consiste à mettre le sujet successivement, en présence des dix planches, avec la consigne de dire "tout ce à quoi cela lui fait penser, tout ce qu'il voit". Le travail a pu être systématisé selon le schéma suivant : captage des pensées et leur codage, réalisation du psychogramme (comparaison avec les normes statistiques), interprétation des épreuves, compte rendu en métalangage (formalisme conçu pour décrire rigoureusement un langage).

Après avoir capté l'intégralité d'un message parlé, codé le message, établi le "psychogramme" formel, la comparaison avec les normes de référence ; l'interprétation et la rédaction d'un message métalinguistique de synthèse a été effectué.

Passation

La passation du Rorschach est considérée comme un moment privilégié dans le déroulement de l'examen psychologique, il est donc indispensable qu'il existe une adéquation entre le sujet et le psychologue ce qui a pu être réalisé malgré le recours à une traductrice.

Par ailleurs, le Rorschach n'est pas un test d'aptitude ou d'intelligence, c'est une méthode projective, qui demande que psychologue et sujet soient en accord et que le sujet soit en première place. Il est indispensable de pouvoir repérer si celui-ci sait pourquoi on va lui faire passer le test. Avant on disait "pas de bonne ni de mauvaise réponse", pas de

chronomètre, pas d'explication sur la manière dont ont été construites les planches. Une seule consigne "qu'est-ce que cela pourrait-être ?".

Dans la situation présente, le Rorschach représente la façon dont le clinicien et le sujet pourraient, ensemble, mieux cerner les questionnements concernant la problématique invoquée autour des grossesses précoces. Il renseigne sur la personnalité du sujet et permet de mieux percevoir ses difficultés. Cette méthode peut aider à obtenir des éléments de réponse à des questions que l'on se pose où qui peuvent émerger lors de la passation. Ainsi, pouvoir observer comment le sujet réagit au niveau relationnel et gère et/ou accueille le stress ou toute autre émotion. L'optique de traitement des données se fait avec une orientation phénoménologique afin de tenir compte de l'interdépendance de l'objet et du sujet. En effet, le sujet est toujours impliqué dans l'objet de sa perception, tout en donnant une grande importance au vécu, à l'existence et à la corporéité qui sont engagés, avec l'idée que le corps est le socle des émotions.

Prises de notes

Ad verbatim : tout écrire, tout noter ; mots et comportements (regards, gestes..) ce qui implique d'être dans une disponibilité complète pour tout saisir du sujet. Il est indispensable de noter la position des planches, les silences intra planches, les réactions face à celles-ci et leur évolution au fil des réponses ; éventuellement en interrompant le sujet pour lui préciser : "pour me souvenir de vos pensées, j'écris tout ce que vous dites". A la fin de la passation, est annoncée la deuxième partie de l'enquête, soit en faisant une pause ou la commençant immédiatement si le sujet n'est pas fatigué.

Enquête

Il s'agit de susciter, de manière non directive, un effort d'introspection concernant le moment des réponses. Revenir sur chacune des planches pour préciser *où* et *comment*, afin de préciser les localisations et les déterminants. Les nouvelles réponses spontanées sont traitées séparément. Il s'agit aussi de savoir reconnaître quand un sujet ne veut pas passer le test de Rorschach et accepter cette donnée et ce désir. Si le sujet est inhibé ou mal préparé, il refuse. Il y a donc une influence de la capacité relationnelle entre le clinicien et le sujet à prendre en compte.

4.8.1.4 Approche transactionnelles du stress et du coping

Le choix du mode d'interprétation auquel il est fait appel répond à la nécessité de fiabilité des analyses des défenses qui demeure toujours discutable, mais selon Freud²⁵⁴ a fortiori lorsqu'il s'agit d'adolescentes "bien que ces mécanismes soient automatiques et non conscients en eux-mêmes, les résultats auxquels ils aboutissent sont manifestes et facilement accessibles à l'observation". Sans recourir à des échelles d'évaluation des mécanismes de défenses et de coping comme celle qui est présentée par Chabrol et Callahan²⁵⁵ version française de "defense style questionnaire", au cours des entretiens thématiques et lors des questionnaires, ainsi que lors des séquences filmées dont l'exploitation serait à effectuer sur le fond ; il a été tenu compte d'expressions, de remarques, de réactions défensives ou de prudence, symptomatiques de conflits psychiques. La fiabilité clinique des résultats a également été recherchée à travers la démarche en quatre étapes qui a permis l'utilisation d'une méthodologie longitudino-transversale afin de mieux saisir et percevoir l'existence de relations entre l'adaptation psychosociale (dont scolaire) des adolescentes, leurs histoires de vie, leurs attentes et leur fonctionnement physique, intellectuel, moral et mental subjectif afin d'en déduire avec prudence leur degré de maturité affective et psychosociale d'adolescentes en situations personnelles difficiles ; potentiellement en attente de protection et d'aide.

En effet, d'un point de vue pragmatique, la thèse s'assigne aussi comme objectif de contribuer à l'amélioration de la situation objective des adolescentes considérées : un enjeu primordial pour l'avenir en aidant celles-ci à gérer et ajuster leurs réactions de stress, de honte, de fluidifier leurs capacités de réagir avec une économie psychique acceptable réfléchie. En filigrane également, en particulier lors des entretiens, ont été relevées les capacités d'ajustement personnel en face de l'environnement ; lesquelles renvoient au locus de contrôle interne et externe ; ce qui est déterminant en matière d'image de soi et des autres portant sur le sens des responsabilités personnelles : locus interne, avec une tendance à la culpabilisation personnelle, locus externe, avec une tendance à la projection sur autrui de la survenue des faits ; oscillation du locus de contrôle lorsque les émotions l'emportent sur la maîtrise cognitive des situations. Ce faisant il s'agit, dans l'analyse interprétative des réponses aux tests comme dans celle des comportements observés, de tenter de mieux connaître le fonctionnement des mécanismes de défense du moi. Pour Freud ²⁵⁶ "le moi n'est pas seulement en conflit avec les rejets du ça... Il se défend avec la même énergie contre les pulsions instinctuelles". Son rôle est de gérer au mieux les affects : "amour, désir, jalousie,

²⁵⁴ A. Freud, 1968.

²⁵⁵ Chabrol et Callahan, 2004.

²⁵⁶ A. Freud, 1996

humiliations, chagrins et deuils" qui sont les pendants des désirs sexuels, en particulier : "haine, colère, fureur, liées aux pulsions agressives... chaque fois qu'un affect se modifie, c'est que le moi a agi".

4.8.1.5 Interprétation clinique des tests : mécanismes de défense et de coping.

Le test du Rorschach proposé vise essentiellement à mettre à jour et éprouver les mécanismes de défense, les observations réalisées lors de la passation de celui-ci, et de la figure de Rey visent avec l'analyse des entretiens, des questionnaires, à tester les stratégies de coping des adolescentes concernées, les modes d'adaptation, les processus psychiques mis en œuvre pour gérer leurs situations personnelles et tout particulièrement celle qui découle de leur grossesse.

Pour aborder l'interprétation clinique des protocoles recueillis, référence est faite aux travaux de Chabrol et Callahan²⁵⁷ mais aussi au DSM V. L'accent est mis sur le niveau d'adaptation vécu chez les adolescentes relatif au milieu, à l'environnement, social et familial, à elles-mêmes, mais aussi à leur positionnement par rapport à l'avenir, à la profession éventuelle. Il s'agit en effet de percevoir le degré de maturité des réponses fournies, également perceptible lors des entretiens, des réponses au questionnaire ainsi que dans la configuration familiale et sociale du génogramme et du carnet clinique, autant que faire se peut.

Pour chaque cas d'adolescente, la démarche d'analyse clinique a fait en sorte d'épurer les résultats obtenus en les synthétisant plusieurs fois afin d'éviter l'écueil d'une approche trop ethnocentrique. Ainsi le Rorschach a fait l'objet d'un premier dépouillement classique avant d'être repris pour n'en conserver qu'une synthèse à minima couplée avec des données du génogramme, du carnet clinique et du test de la Figure de Rey : ont essentiellement été recherchées, l'existence ou non de distorsion de l'image de soi et des autres, de dérégulations des défenses, des modes de réaction mais aussi de perception du désaveu dont elles peuvent être les objets. Ainsi, a pu être déterminé et caractérisé un niveau d'adaptation résultant de la mise en jeu des mécanismes inconscients de défense et des capacités de coping signifiés à sept niveaux par Chabrol et Callahan.

▪ Le niveau adaptatif élevé permet de répondre le plus souvent en conscience au stress par l'auto observation, l'affirmation de soi, l'anticipation, l'affiliation et l'altruisme ; toujours avec une bonne conscience perceptive des phénomènes qui permet la sublimation, l'humour mais aussi la répression des sentiments négatifs.

²⁵⁷ Chabrol et Callahan, 2004

▪ Le niveau des inhibitions mentales ou de la formation de compromis renvoie à des mécanismes défensifs inconscients en relation avec des désirs, des craintes, des sentiments, des souvenirs et des idées le plus souvent menaçantes. Il mobilise essentiellement des défenses par déplacement, refoulement, annulation, isolation de l'affect, fonction réactionnelle mais aussi intellectualisation.

▪ Le niveau de distorsion mineure de l'image de soi, du corps ou des autres mobilise surtout des mécanismes liés à l'estime de soi en difficulté qui impactent les défenses narcissiques : d'un côté omnipotence et d'un autre côté oscillation entre dépréciation et idéalisation de soi.

▪ Le niveau du désaveu met en jeu des facteurs inconscients de responsabilité, d'affects, de stress, d'idées, d'impulsions, de sentiments concernant des situations limites désagréables ou inacceptables mais aussi souvent d'ordre névrotique ; la responsabilité personnelle pouvant être admise ou projetée, déniée, banalisée.

▪ Le niveau de distorsion majeure de l'image de soi et des autres signe des défenses qui mettent en cause fortement par clivage, rêverie autistique, identification projective l'image de soi et des autres.

▪ Le niveau de l'agir est fait de défenses paradoxales qui oscillent entre le passage à l'acte et le retrait apathique, ainsi que de demandes d'aide et de rejet de celle-ci, agressives ou non.

▪ Le niveau de dysrégulation défensive se caractérise par la rupture avec le sens du réel objectif, laquelle signe l'échec des processus inconscients de régulation défensive. Il y a alors des signes de distorsion psychotique et de déni le plus souvent sans perte totale du sens des réalités mais avec la présence de projections délirantes.

En termes de stratégies d'adaptation (coping) considérées comme l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux, constamment changeants, déployés pour gérer des exigences spécifiques internes et/ou externes qui sont évaluées (par la personne) comme consommant ou excédant des ressources (Lazarus et Folkman²⁵⁸), l'apport attendu était de deux ordres. D'abord en tentant de cibler les émotions exprimées dans les affects, les comportements, les cognitions et les interactions réciproques entre les sujets et leurs environnements pour ensuite éventuellement, le cas échéant, envisager des interventions didactiques ou théoriques (cf. Anderson 1980) en direction des adolescentes elles-mêmes mais aussi leurs familles, les institutions. Afin d'une part, de spécifier les informations, les aides structurées, répétées et progressives à donner aux jeunes des deux sexes, en milieu

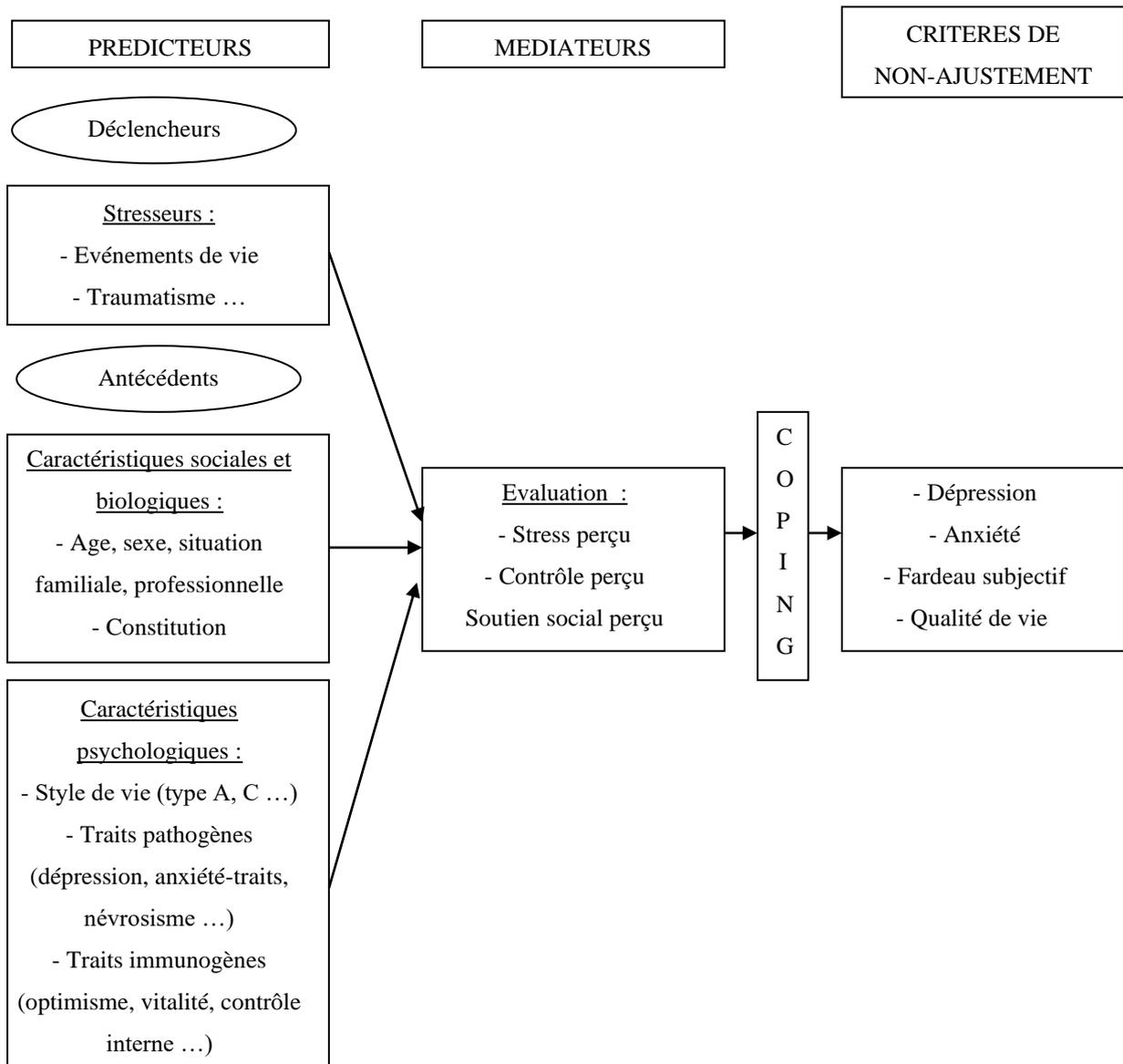
²⁵⁸ Lazarus et Folkman, 1984.

scolaire, mais aussi de propager dans les familles, de manière adéquate avec le milieu, sur la base de stratégies réalistes ; d'autre part, dans les institutions et les milieux soignants, en particulier, de préconiser une écoute, un soutien psychologique relatif aux situations émotionnellement angoissantes face à la grossesse, aux peurs liées à l'accouchement mais aussi à l'avenir : faire parler et parler avec "les filles du fleuve qui ne parlent pas". L'appui sur les séquences enregistrées, les réponses fournies lors des entretiens a permis de préciser les caractéristiques sociales et biologiques des adolescentes concernées, ainsi que leurs styles de vie. Les tests psychologiques ont permis d'appréhender chez elles d'éventuels traits pathogènes, mais aussi leurs mécanismes de défense. Il a été difficile de faire évoquer leurs vécus traumatiques mais les commentaires, les remarques et les comportements observés en particulier lors des passations de tests ont permis de saisir les instants de stress, les indices déclencheurs de ceux-ci, la capacité mobilisable de contrôle personnel ; peu souvent le soutien social attendu. Dans le droit fil de l'approche transculturelle du stress et du coping (Lazarus et Folkman²⁵⁹) il a été possible ainsi de saisir des signes de "fardeau subjectif" en relation avec la grossesse, mais aussi avec la qualité de vie générale des adolescentes, ainsi que des difficultés liées à l'anxiété plus ou moins angoissante pouvant aboutir à de la dépression.

²⁵⁹ Ibid.

APPROCHE TRANSACTIONNELLE DU STRESS ET DU COPING

Lazarus and Folkman, Stress, appraisal, and coping 1984



4.9 Quatrième temps de recherche, février 2017

Un quatrième et dernier temps, en février 2017, toujours sous l'égide de l'association "*Pirogue Humanitaire*", une recherche complémentaire a été menée, avec pour objectif l'évaluation du risque de dépression maternelle et de déculturation en fonction des données recueillies en entretien clinique exploratoire.

4.9.1 Facteurs négatifs et positifs relatifs aux grossesses précoces

Pour l'essentiel, une grossesse précoce présente de nombreux facteurs négatifs et très peu de facteurs positifs, si ce n'est parfois de permettre à une jeune mère de s'extraire d'un milieu pathogène avec le soutien du père de l'enfant, voire de la famille de ce dernier. Dans l'étude réalisée, les facteurs négatifs et positifs ont été abordés en ayant recours à l'établissement d'un carnet clinique dans une optique compréhensive de la complexité de l'organisation et du fonctionnement des groupes sociaux guyanais de l'Ouest pluriethnique marqué par des inégalités de situation conjointes à des difficultés relatives à la santé publique. Il s'agissait, avec la passation de l'Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) de pouvoir apprécier, à l'aide d'un entretien thématique, la condition civile des jeunes mères, leur niveau de conscience et de réalisation identitaire dont celui de l'inscription dans le domaine transgénérationnel sous influence traditionnelle et/ou moderne. Partant de là, l'entretien concernant ensuite l'éducation reçue au sein de la famille, de l'école, d'une part en terme de symboles, de valeurs, de pratiques, de croyances, d'autre part en termes d'éducation sexuelle. Cette dernière approche ouvrait sur la perception de la période de fin de grossesse et d'admission sur le lieu de l'accouchement mais aussi la manière dont était vécu : le futur retour sur le lieu de vie habituel, la vie future avec l'enfant dans une perspective d'avenir personnel. Deux questions subsidiaires supplémentaires relatives à la grossesse et à son déroulement permettaient de préciser la manière dont celle-ci avait été découverte et vécue, avec ou non, un accompagnement familial.

4.9.1.1 Edinburgh Postnatal Depressive Scale EPDS

De manière complémentaire à la recherche principale et afin de préciser les survenues possible de dépression post-partum en relation avec les processus d'acculturation et d'équilibre psychique des adolescentes enceintes précocement (hypothèses 4 et 5), il a été recouru à la passation de l'Echelle de Dépression Postnatale d'Edimbourg, appliquée à de jeunes mères de moins de 16 ans, juste après leur accouchement, au plus dans les 8 jours suivants celui-ci en cours de la phase 4 qui conclut le travail de terrain.

Le test se présente sous la forme d'un auto-questionnaire simple qui comporte les questions à choix multiples (4) aisément accessibles et cotés : 0, 1, 2, 3. Les items proposés renvoient à deux sous échelles : de dépression (items 3, 4, 5, 6, 7 et 8) et d'anxiété (1, 2, 8 et

10) ; la question 10 visant à évaluer le risque suicidaire. Plus le score est élevé, plus les prédispositions à la dépression est élevé. Selon Perinatal Services BC²⁶⁰, un score inférieur à 8 exclut tout risque de dépression ; entre 9 et 11, 12 et 13, le risque devient possible, puis élevé ; au-delà de 14, la dépression est possible. Les scores sont discutables selon Jardri²⁶¹ car la sensibilité émotionnelle des sujets est à prendre en compte, en particulier dans les cultures où les émotions individuelles sont moins exprimées et, où le seuil de positivité devient différent ; au point de vue que nous aurons à discuter.

4.9.1.2 Conditions de passation et groupe d'études

La passation orale du test a été rendue nécessaire compte tenue du niveau aléatoire de lecture des 7 adolescentes concernées qui venaient d'accoucher à la maternité Franck Joly pour 5 d'entre elles, et à la PMI de Saint Laurent du Maroni pour les deux autres. En fait, cette passation a été couplée avec l'entretien semi-directif réalisé à moins de 7 jours postérieurement à l'accouchement. Cette technique a permis de faire préciser qualitativement la nature des réponses à l'EPDS pour pouvoir les coter avec précision et en mieux saisir les significations réelles, en tenant compte de la sensibilité émotionnelle des adolescentes et des justifications et causes de celles-ci.

4.9.2 Constats envisagés

Il s'est agi d'abord de différencier, chez les jeunes mères ayant accouché, entre des traits anxieux et des traits dépressifs réels après l'aboutissement de la grossesse et ainsi de procurer un éclairage supplémentaire relatif à l'évolution psychique des sujets considérés en replaçant celle-ci dans la dynamique culturelle qui enchâsse les modes d'actions de prise en charge et de prévention des grossesses précoces.

²⁶⁰ Perinatal Services BC, 2014.

²⁶¹ Jardri, 2004.

CHAPITRE 5

5 Résultats

Les résultats de la recherche sont présentés de manière chronologique en fonction des périodes successives de déroulement sur le terrain. Le recueil des données filmées a été utilisé seulement de manière accessoire mais les informations qu'elles contiennent mériteraient à elles seules une analyse spécifique complémentaire qui demeure à réaliser. Ces données pourraient également être utilisées comme illustration anthropologique d'un problème particulier pour des enseignements dans le domaine de la santé et de la psychologie.

5.1 Données issues des entretiens directifs et semi directifs

5.1.1 Résultats de la mission 2014 - Premier temps

Notre groupe relatif à ce premier temps d'étude comportait 22 femmes dont l'âge moyen est de 18,2 ans. L'âge moyen lors de la grossesse a été relevé à 15,5 ans et 19,4 ans pour le père ; 40% des grossesses précoces ont eu lieu suite à un premier rapport sexuel, et pour 80% des jeunes filles, la grossesse n'était pas désirée. D'emblée la majorité de ces grossesses étaient considérée comme "accidentelles" par les intéressées.

Population étudiée

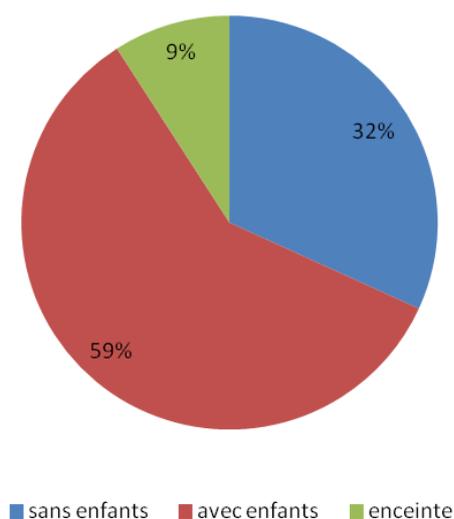


Figure 1 : groupe étudié

Dans le groupe d'étude considéré

- 59 % ont déjà des enfants,
- 32 % sont sans enfant,
- 9 % sont enceintes.

Niveau scolaire au moment de la grossesse

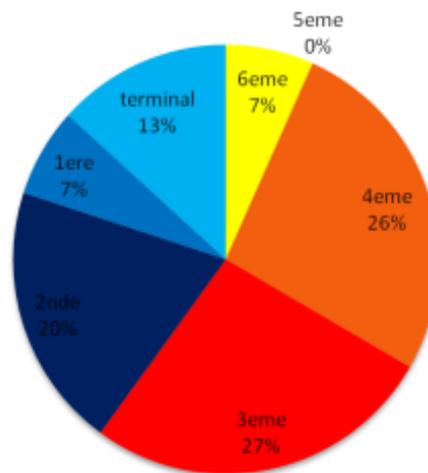


Figure 2 : niveau scolaire au moment de la grossesse

Il apparaît que dans le groupe d'étude 60 % des grossesses sont intervenues chez des jeunes adolescentes en premier cycle de l'enseignement secondaire et 40 % chez des sujets qui fréquentent le second cycle de l'enseignement secondaire. Compte tenu du faible effectif du groupe d'étude ces pourcentages prêtent à caution :

- 7 % des jeunes filles sont en 6^{ème},
- 26 % en 4^{ème},
- 27 % en 3^{ème},
- 20 % en seconde,
- 7 % en 1^{ère},
- 13 % en terminale.

Il n'a pas été établi de manière systématique de relation entre le "climat" familial et la survenue de la grossesse mais il serait intéressant, compte tenu des réponses obtenues ou des allusions effectuées par les adolescentes de recourir à un inventaire de comportement parental du type EMBU (Enga Minen Beträffande Uppfostram) de Pessio, Jacobson et *al*²⁶² pour

²⁶² Pessio, Jacobson et *al*, 1980.

appréhender l'influence du groupe familial sur le passage à l'acte sexuel même si les thèmes des échelles de ce test ne correspondent pas complètement aux styles éducatifs des familles de l'ouest Guyanais ; le vécu fondamental des adolescentes évoquait souvent des excès d'autorité physique et/ou verbale à leur encontre, conjoints à des réprimandes punitives et des humiliations féminines visant à les présenter comme mauvaises et incapables ; avec des sanctions de censure à la limite du rejet ; lesquelles provoquaient chez les adolescentes, de manière réactionnelle, un désir d'autonomie émancipatrice. Seules deux situations étaient présentées comme reflétant une tolérance parentale féminine (maternelle) importante allant jusqu'au soutien, alors que l'ensemble des familles était en attente d'une orientation et de performances personnelles de la part des adolescentes pour leur permettre de parvenir, par les études et le travail, à améliorer le niveau de vie familial.

5.1.2 Frise développementale psychoaffective Bushinenguée : deuxième temps de la recherche

Suite à ce travail, grâce au carnet clinique, une frise développementale a été réalisée. Elle précise l'âge de l'indépendance chez le garçon dès 7 ans, chez la fille à 10 ans. A partir de cet âge, cette dernière s'occupe de ses frères et sœurs cadets. A 13 ans, il est offert à la jeune fille le **Kjey**, lors de l'apparition des signes de la puberté. A 14,5 ans c'est l'âge moyen du premier rapport sexuel pour la jeune fille et 15,5 ans, c'est l'âge fréquent de la première grossesse.

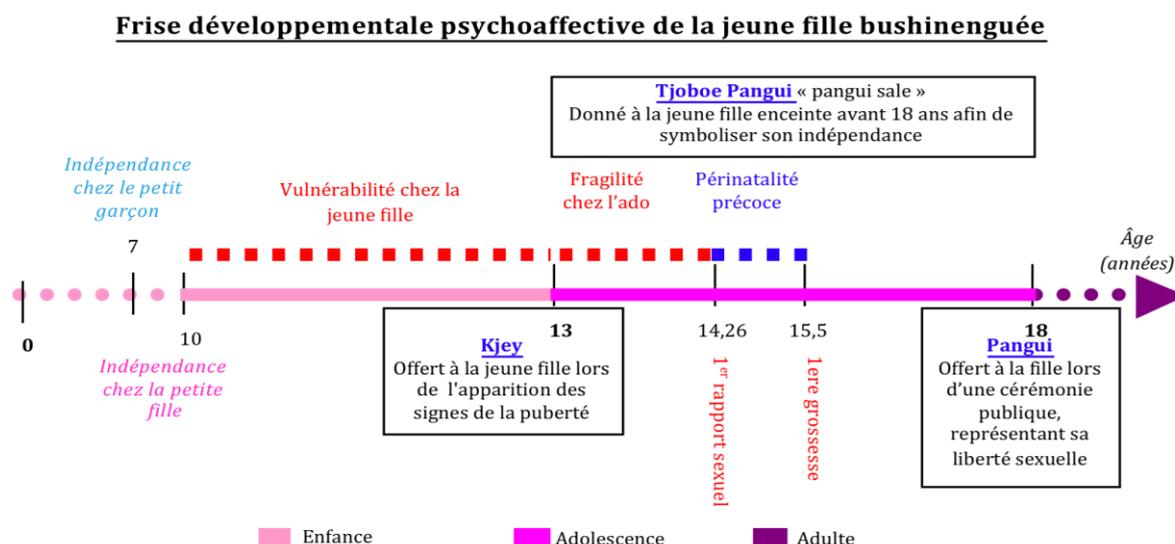


Figure 3 : frise développementale

A 18 ans, c'est la cérémonie du **Pangui**, rite de passage, elle est publique. Un Pangui est offert à la jeune fille, il symbolise sa liberté sexuelle. Cependant, le **Tjoboe Pangui** (Pangui sale) est donné à la jeune fille enceinte, avant 18 ans, afin de symboliser son indépendance de fait.

De l'ensemble des constats effectués, il ressort que

1/ Entre **10 et 14,5** ans peut être considérée une **zone de vulnérabilité** chez la préadolescente qui voit autour d'elle se développer les sollicitations sexuelles sans qu'existe de prévention familiale vis-à-vis d'émissions TV ou de propositions sur les réseaux sociaux...

2/ Entre **13 et 14,5** ans, il s'agit plutôt chez elle d'une **zone de fragilité psychique** avec pour conséquence l'existence de facteurs qui favorisent les risques de grossesse, l'intéressée est pubère en butte à des désirs. L'entourage familial n'est pas assez présent. Le désir de sexualité précoce, un désir d'indépendance sont souvent présents. L'attrait pour les prestations sociales, le recours à la prostitution occasionnelle pour satisfaire les désirs de consommation sont aussi des facteurs qui les soumettent à des prédateurs qui jouent sur l'inactivité affective et sociale des jeunes adolescentes. A l'inverse, les entretiens font ressortir que l'existence d'un projet de vie, l'écoute et la prévention scolaire mais surtout le niveau socio-économique familial et le recours à la contraception jouent un rôle protecteur contre le risque de grossesse.

3/ Entre **14,5 et 15,5** ans existe un risque **de périnatalité précoce** par désir féminin de maternité, comparable le plus souvent à celui vécu par la mère et la grand-mère

5.1.3 Facteurs de risque aux grossesses précoces

- Un entourage familial insuffisamment présent

Les propos tenus par les adolescentes et leurs familles sont confirmés à l'identique par les sages-femmes. "Le garçon prend son autonomie vers 7-8 ans car il s'occupe des plus petits, les filles entre 8 et 10 ans car elles font les tâches ménagères". Pour elles, l'entrée dans un rôle féminin favorise une période de vulnérabilité féminine dès l'âge de 10 ans. Les observations de rue montrent par ailleurs que nombre d'enfants sont seuls dans la rue la journée et le soir, sans surveillance parentale apparente. Le discours retrouvé chez les Bushinengués selon lequel les enfants sont libres de faire ce que bon leur semble, car la maman est occupée avec les enfants en bas âge, révèle qu'ils considèrent cette situation comme banale et normale.

- Les prédateurs

Plusieurs témoignages recueillis dénoncent des abus sexuels fréquents qui résultent de ce qui précède. Il est manifeste qu'il existe un risque pour ces jeunes enfants d'être la cible de prédateurs sexuels de par leur jeune âge, leur naïveté et les messages véhiculés par les écrans de télévisions qui sont sans filtre et non expliqués, encodage peut-être en décalage avec la réalité.

Au décours de la recherche, le frère d'une adolescente de 15 ans enceinte, interviewé témoigne de ce que le père de l'enfant était un homme beaucoup plus âgé, que ça arrive souvent et que c'est pour ça que les jeunes adolescentes sont réticentes pour répondre au questionnaire . Lors de l'entretien, avec l'intéressée, elle n'a pas voulu signifier l'âge du père de son bébé. Devant son émotion palpable, notre écoute a été particulièrement bienveillante et inconditionnelle, afin de lui permettre d'exprimer ses pensées et ses émotions. Elle avait l'air effrayé de cette grossesse, survenue lors d'un premier rapport sexuel non désiré.

- Une sexualité précoce

L'initiation à la sexualité semble démarrer très tôt sur le fleuve, le rapport au corps et à la nudité est à relever, en effet. Les enfants sont nus dans les rues du village jusqu'à 8 ans, seul un grigri autour du ventre est porté. De plus, il existe une promiscuité dans les maisons avec une unique pièce où dorment les parents et les enfants. Enfin, les paraboles et les écrans géants de télévision le long des rues, dans les cafés sans murs ni portes, proposent des programmes qui ne sont guère adaptés pour les enfants attirés par les images. D'après notre questionnaire, la moyenne d'âge des premiers rapports sexuels est de 14,3 ans, mais ils interviennent chez des jeunes sans aucune information relatives à la sexualité. Nos observations de terrain croisent celles des professionnels de santé rencontrés à la PMI : "la précocité des rapports est liée aux jeux sexuels, à la promiscuité dans les maisons, aux films pornographiques regardés en famille et aux clips très suggestifs diffusés en boucle sur les écrans à la vue de quiconque et sans contrôle".

- Un désir d'indépendance

Lors des investigations effectuées il a été demandé à des adolescentes sans enfant leurs avis sur les causes des grossesses précoces. Elles nous ont expliqué qu'avec un enfant, les mères adolescentes devenaient indépendantes et pouvaient quitter le foyer familial. Ce désir d'indépendance était accentué lors de conflits familiaux, d'échec scolaire, de maltraitance, ou de promiscuité trop importante. L'enfant serait perçu alors comme un moyen d'atteindre le rang d'adulte et la liberté, de pouvoir percevoir des prestations familiales. En fait, aucune adolescente ayant eu une grossesse précoce ne nous a fait directement part de tels désirs de façon distincte.

- Les prestations sociales

Nombre de personnes interrogées (infirmières, jeunes filles, population, tout venant, enseignants...) justifient l'augmentation des grossesses précoces dans l'Ouest Guyanais par l'attrait des prestations sociales. Ce préjugé semble ancré dans la conscience collective. Là encore, parmi toutes les adolescentes ayant eu une grossesse précoce, aucune n'a déclaré avoir "voulu" un enfant pour percevoir les prestations sociales (CAF, API, APL) d'autant plus qu'il peut être difficile d'admettre précisément une telle motivation, comme l'ont dit les sages-femmes interrogées sur ce sujet. En revanche, à la question "percevez-vous l'Allocation de Personne Isolée (API)", une majorité a répondu "oui" tout en précisant de manière paradoxale vivre avec le père de l'enfant.

La population Bushinenguée étant passée d'une économie de subsistance à une économie de marché. Les jeunes adolescentes ont probablement recours comme l'a constaté Lican²⁶³, aux prestations sociales comme moyen temporaire de revenus pour tenter de s'émanciper par rapport à une situation familiale et sociale perçue comme dévalorisée.

- Une prostitution occasionnelle

D'après les témoignages recueillis, il s'agit d'un phénomène récent qui prend une ampleur alarmante comme nous l'ont décrit une infirmière, une responsable de PMI et des jeunes adolescentes. Des adolescentes recourraient à la prostitution occasionnelle en échange de Smartphone, de scooter, de tissage brésilien, de voyage et même de nourriture, ce dès un âge très jeune. Les sages-femmes et les puéricultrices interviewées confirment qu'il est rare que cette prostitution aboutisse à des grossesses précoces, malgré sa réalité et sa prégnance croissante.

5.1.4 Facteurs protecteurs des grossesses précoces

5.1.4.1 La prévention sexuelle

- Familiale

Le dépouillement du questionnaire met en exergue que l'information et la prévention sur la sexualité n'est pas faite par les parents dans la majorité des cas. Seulement 35 % des adolescentes déclarent avoir bénéficié d'informations relatives à une prévention sexuelle par un

²⁶³ Lican, 2004.

membre de leur famille. Une phrase revient souvent lorsqu'on aborde ce sujet : "on ne parle pas de ça avec mes parents".

Beaucoup de paradoxes dans ce constat : d'une part, du fait du rapport à la nudité plus libre car les enfants peuvent se promener nus souvent jusque 8 ans, d'autre part, du fait de l'existence d'une promiscuité dans les maisons lors des rapports intimes parentaux alors que la sexualité demeure un sujet très peu abordé au sein des familles.

- Scolaire

La prévention en milieu scolaire est normalement réalisée. Les sages-femmes interviennent plusieurs fois par an dans les classes primaires (CM2) et au collège pour éduquer les jeunes sur la sexualité et faire de la prévention : 64 % des adolescentes déclarent être informées de la sexualité par l'école mais la prégnance du non-dit familial constitue probablement un frein à la mise en œuvre des actions de prévention.

D'après les sages-femmes qui effectuent ces interventions dans les écoles "ce n'est pas un problème de manque de prévention mais le message ne passe pas". De fait, 61 % des adolescentes interrogées déclarent avoir eu une prévention insuffisante sur la sexualité. A noter que la prévention est faite par des métropolitaines ce qui ne facilite pas la communication.

Toutefois, nous remarquons un effet "fleuve" : plus on se rapproche de Saint Laurent du Maroni, milieu urbanisé, du Maroni, plus les jeunes filles semblent être satisfaites de la prévention.

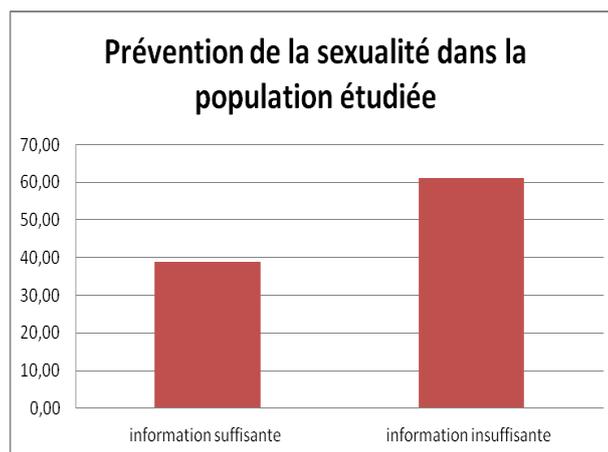


Figure 4 : prévention sexualité dans population étudiée

- Un projet de vie

La très grande majorité des adolescentes enceintes ou ayant une grossesse précoce ne projetaient pas de poursuivre des études, ni d'avoir un avenir professionnel au moment de la grossesse. L'existence d'un projet de vie futur apparaît comme facteur protecteur d'une grossesse précoce car interrogées, des adolescentes n'ayant jamais eu d'enfants, confirment qu'il existe chez elles un projet d'avenir scolaire et/ou professionnel synonyme d'autonomie véritable. Il s'agit du projet en vue de poursuivre des études supérieures (école d'infirmières, université, professeurs des écoles...), celles-ci confirment à l'unanimité qu'une grossesse serait un frein quant à leur projet.

- Le niveau socioéconomique

Comme en métropole, le bas niveau socioéconomique est apparu comme un facteur de risque de grossesse précoce. Lors des entretiens avec l'ensemble des adolescentes, il est remarquable que les enfants issus de famille ayant un niveau socioéconomique élevé, où les parents travaillent, le risque de grossesse précoce est envisagé comme contraire à la réussite sociale pour les filles.

- La contraception

54 % des femmes interrogées lors de l'étude prennent une contraception. 86 % des adolescentes sans enfants a recours à une contraception quelle qu'elle soit. Toutes celles qui envisagent de faire des études supérieures recourent à la prise d'une contraception alors que pour les adolescentes ayant eu une grossesse précoce, la contraception est souvent instaurée à la sortie de la maternité. Parmi celles qui n'utilisent pas de contraception doit être pris en compte l'aspect culturel car plusieurs propos d'adolescentes affirment qu'elles sont "contre la contraception" de peur de devenir "infertile". Même si la culture n'apparaît pas comme un facteur déterminant favorisant ou protecteur d'une grossesse précoce, elle est retrouvée dans plusieurs domaines de croyances propagées auxquelles les adolescentes sont sensibles.

5.2 Données issues du génogramme psycho dynamique

Le génogramme psycho dynamique est une représentation graphique de l'espace inter psychique familial : une représentation des liens familiaux rendant visible la place de chacun dans la famille. Il permet une lecture transgénérationnelle avec des éléments généalogiques majeurs.

La génération 3 est celle de l'adolescente, la génération 2 est celle des parents de la jeune fille et la génération 1 est celle de ses grands-parents.

EFFECTIFS FEMININ ET MASCULIN DU GROUPE CONSIDERE

FRATRIE	H	F	TOTAL	PERIODE	NBRE ANNEES
G1	12	14	26	1934 à 1965	31
G2	33	56	89	1950 à 1984	34
G3	35	62	97	1990 à 2001	10
TOTAL	80	132	212		
	38%	62%			

Tableau 1 : effectifs féminins et masculins du groupe considéré

L'approche réalisée dans le génogramme psychodynamique repose sur les effectifs suivants :

- Génération G1 (génération des grands parents de l'adolescente : 12 hommes et 14 femmes, soit un total de 26 individus. Ce groupe concerne la période de naissance 1934 à 1965, soit une durée de 31 ans.
- Génération G2 (génération des parents de l'adolescente) : 33 hommes pour 56 femmes, soit un total de 89 individus. Cette population concerne la période de naissance 1950 à 1984, soit une durée de 34 ans.
- Génération G3 (génération de l'adolescente) : 35 hommes pour 62 femmes, soit un total de 97 individus. Cette population concerne la période de naissance 1990 à 2001, soit une durée de 10 ans.

La population tout venant de la recherche est constituée de 38 % d'hommes et de 62 % de femmes. Population à majorité féminine dans les générations 1, 2 et 3. La moyenne dans la société Guyanaise à tendance nationale est de 5 filles par génération ; alors que chez les hommes dans les générations 2 on trouve 3 hommes seulement.

La répartition des valeurs et des items étudiés sont sur trois générations :

- **Génération 1** : située entre **1934 et 1960**, l'écart d'âge entre l'individu le plus âgé 81 ans et l'individu le plus jeune 50 ans est de 39 ans. La génération 1 comporte **26** individus.

- **Génération 2** : située entre **1950 et 1984** l'écart d'âge entre l'individu le plus âgé 65 ans et l'individu le plus jeune 31 ans est de 34 ans. La génération 2 comporte **89** individus.

- **Génération 3** : située entre **1991 et 2001** l'écart d'années entre l'individu le plus âgé 24 ans et l'individu le plus jeune 14 ans est de 10 ans. La génération 3 comporte **97** individus.

Ecart d'âge maximal dans couple

G1 : l'écart d'âge dans le couple est de 39 ans,

G2 : l'écart d'âge dans le couple est de 34 ans,

G3 : l'écart d'âge dans le couple est de 10 ans.

Selon les générations, l'écart se réduit, avec l'arrivée de l'école sur le fleuve et la scolarisation des jeunes générations.

LIENS TRANSGENERATIONNELS ENTRE GROUPES

	MAXI		MOY		MINI		TOTAL		
	H	F	H	F	H	F	H	F	TOTAL
G3-G1	3	3	1	2	0	0	8	21	29
G3-G2	3	3	1	3	0	3	11	36	47

Tableau 2 : Liens transgénérationnels entre (G3 et G1)/(G3 et G2)

Dans le génogramme psycho dynamique, le nombre de traits entre les individus informe sur le type de lien, soit un trait le lien est correct, deux traits le lien est fort, trois traits le lien est fusionnel.

Le tableau ci-dessus nous permet de constater qu'entre :

- **G3 et G1** la moyenne est de 1 trait entre la jeune fille et les hommes de sa lignée, et de 2 traits entre la jeune fille et les femmes âgées de sa lignée. La génération 3 a un lien avec le grand père et 2 liens avec la grand-mère. Au total, les liens avec les femmes de G1 sont au nombre de 21 contre 8 avec les hommes, ce qui confirme l'existence transgénérationnelle de la prégnance féminine matrilineaire.

- **G3 et G2** : la moyenne est de 1 trait entre la jeune fille et les hommes de sa lignée, et

de 3 traits entre la jeune fille et les femmes plus jeunes de sa lignée. La génération 3 a un lien avec le père et 3 liens avec la grand-mère. Au total, les liens avec les femmes de G2 sont au nombre de 36 contre 11 avec les hommes, le lien avec la génération maternelle y demeure très prégnant par rapport aux liens avec le père.

Le lien entre la parturiente et son compagnon demeure très faible : un seul point en moyenne alors que le lien intra générationnel G3 est de 2 traits cotés masculin. Par contre le lien est, entre la parturiente de 16 ans avec ses jeunes frères, souvent de 3 points, les collatéraux masculins ayant tendance dans leurs commentaires, même lorsqu'ils sont très jeunes, à se présenter comme des protecteurs de leurs sœurs ou comme leurs porte-paroles.

Test de Student

Le lien et l'influence de la grossesse adolescente entre les trois générations appréciées à l'aide du test de Student donne une valeur de 0.293 entre la génération 3 et la génération 2. Le chiffre est inférieur entre la génération 3 et la génération 1 et significativement plus faible entre la génération 2 et la génération 1. Le faible effectif des sujets de la génération 1 contrarie la fiabilité des résultats obtenus ; d'autant plus que les liens qui existent entre les générations varient également selon les lieux de résidence des adolescentes (littoral ouest, fleuve ouest, fleuve est).

Lieu de résidence	LITTORAL OUEST	58 %
Lieu de résidence	FLEUVE OUEST	33 %
Lieu de résidence	FLEUVE EST	9 %
Groupe ethnique	Aluku (Boni)	75 %
Groupe ethnique	N'djuka	8 %
Groupe ethnique	Amérindien	17 %

Tableau 3 : Résidence et groupe ethnique d'appartenance

Dans le groupe considéré

- 58 % habitent le littoral Ouest,
- 33 % sur le fleuve Maroni à l'Ouest,
- 9 % sur le fleuve Oyapok à l'Est,
- 75 % appartiennent au groupe ethnique des Aluku,
- 8 % appartiennent au groupe ethnique des N'Djuka,

- 17 % sont Amérindiennes.

En fait, **91 %** de l'effectif considéré est **originaire de l'Ouest de la Guyane**, et les 3/4 des jeunes adolescentes sont des Boni (Aluku).

CONFIGURATION DES GROSSESSES PRECOCES SELON LES GENERATIONS

Génération	Age de Première grossesse	Age du père (GP)			Nombre de concubins		
		MAX	MOY	MINI	MAX	MOY	MINI
G1	15.00	44	29	25	3	1	1
G2	15.60	31	26	22	7	3	1
G3	15.10	24	21	17	1	1	1

Tableau 4 : Age de la première grossesse et nombre de concubins selon les générations

L'âge moyen de la première grossesse est de 15 ans en G1, 15.6 ans en G2 et de 15.10 en G3.

Lors de la première grossesse le père du bébé à naître a :

- Génération 1
 - ✓ maximum 44 ans.
 - ✓ moyenne 29 ans.
 - ✓ minimum 25 ans.
- Génération 2
 - ✓ maximum 31 ans.
 - ✓ moyenne 26 ans.
 - ✓ minimum 22 ans.
- Génération 3
 - ✓ maximum 24 ans.
 - ✓ moyenne 21 ans.
 - ✓ minimum 17 ans.

Même si l'âge de la première grossesse demeure celui de l'entrée dans l'adolescence, le passage de l'âge de 15 ans à 15 ans et 10 mois peut témoigner d'une évolution qui se profile. Par

contre, la différence d'âge entre le père et la mère diminue au fil des générations, avec une précocité croissante des relations entre jeunes hommes et femmes.

Le nombre de concubins varie en fonction des générations.

- Génération 1
 - ✓ maximum 3 concubins par femme.
 - ✓ moyenne 1 concubin par femme.
 - ✓ minimum 1 concubin par femme.

- Génération 2
 - ✓ maximum 7 concubins par femme.
 - ✓ moyenne 3 concubins par femme.
 - ✓ minimum 1 concubin par femme.

- Génération 3
 - ✓ maximum 1 concubin par femme.
 - ✓ moyenne 1 concubin par femme.
 - ✓ minimum 1 concubin par femme.

Le nombre important de concubins dans la Génération 2 reflète probablement l'impact d'une "libération féminine" sexuelle syncrétique envisagée en filigrane par les femmes de cette génération. Le jeune âge de la génération G3 ne permet pas de préjuger du nombre exact de concubins, mais les jeunes adolescentes prétendent souvent être à conjugalité unique.

5.3 Données issues de la Figure de Rey (annexe)

Les connaissances en anthropologie ainsi que des recherches déjà anciennes en psychologie transculturelle indiquent que la perception spatiale varie d'une culture à l'autre mais qu'elle témoigne d'aptitudes intellectuelles de fond plus ou moins mobilisables au moment de la passation. Trois jeunes filles obtiennent le score maximum, ces jeunes adolescentes présentent des points communs quant à leur structure de personnalité, en effet, elles ont un fonctionnement psychique qui comporte des traits obsessionnels : essentiellement du repli sur soi, associé à des

difficultés de concentration et une grande méticulosité. Elles prennent en compte les limites, parfois à l'excès, elles sont tournées vers l'extérieur avec une certaine adaptabilité. Un sentiment d'insécurité est relevé chez elles, sur fond de mémoire traumatique semble-t-il.

Par ailleurs, la reproduction du grand triangle qui symbolise l'enveloppe psychocorporelle, le contenant avec un score significatif élevé, peut être rapproché des données du Rorschach au décours duquel nous constatons que ces jeunes femmes enceintes ou venant d'accoucher, sont très préoccupées par leur corps dans son entité procréatrice : leur ventre, les organes sexuels, les actes sexuels. Les deux processus que sont la grossesse et le processus adolescent se rejoignent ainsi comme préoccupations premières. Les transformations du corps sont questionnées tant par l'adolescente banale que par la femme enceinte, à des niveaux psychiques autres, mais dans un même mouvement de transformation "rapide", visible et inévitable. Chez les adolescentes enceintes ces deux temps se superposent.

Sujets Analyse formelle	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	TOTAL
Croix gauche	0	0	2	2	2	1	0.5	0.5	2	1	0.5	0	11.5
Grand rectangle	1	1	2	1	2	1	20						
Diagonale	0.5	0.5	2	1	2	0.5	0.5	0.5	2	0	2	1	12.5
Médiane horizontale	0.5	2	2	2	2	2	0.5	2	2	1	1	2	19
Médiane verticale	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22
Rectangle interne	0	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	12
Traits sur rect interne	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	2	0	10
4 traits horizontaux	0.5	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	6.5
Triangle sup	0	0	2	0	2	1	0	2	2	0	1	0	10
Ptts traits // média vert	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	6

Rond	2	0	2	2	2	0.5	0.5	2	2	0	2	2	17
5 traits obliques	0	0	2	2	2	0.5	0.5	0	2	0.5	2	2	13.5
Triangle à droite	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
Losange	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	22
Traits dans triangle drt	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	14
Prolongement médiane horiz	2	0.5	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	16.5
Croix inf	0	0	2	2	2	2	0.5	1.5	2	2	0	0	14
Carré inf	0	0	2	2	2	0	0	0.5	2	0	2	0	10.5
<u>Score / 36</u>	12.5	9	36	27	36	23.5	13	21	36	11.5	21.5	14	261

Tableau 8 : Scores à la Figure de Rey et d'Osterrieth

Sujets	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	TOTAL
Score / 36	12.5	9	36	27	36	23.5	13	21	36	11.5	21.5	14	261

Tableau 9 : Score individuel

SCORE MINIMA	9
SCORE MOYENNE	21.75
SCORE MAXIMA	36
ECART TYPE	10.37
DESSIN VERTICAL	12
DESSIN HORIZONTAL	0

Tableau 10 : Scores globaux

Les scores obtenus par les sujets sont très différents, cinq sujets obtiennent un score très faible ou faible et ne perçoivent pas les bonnes formes de base de la figure. Ces adolescentes se caractérisent également par une difficulté perceptive spécifique des obliques. Seules deux adolescentes semblent perturbées au niveau émotionnel lors de la reproduction de mémoire. 4 adolescentes obtiennent un score normal et 3 obtiennent un score nettement supérieur à la norme.

Aucune des adolescentes considérées n'avait été détectée, par ailleurs, comme présentant une déficience intellectuelle.

5.4 Données issues du test du Rorschach

Le test du Rorschach a été, dans cette recherche, un réel support pour permettre à la parole de se déployer, à l'encontre des constats des soignants selon lesquels : "les filles du fleuve. Elles ne parlent pas". Le fait que le test du Rorschach ne comporte pas d'images clairement définies a facilité la projection. Nous avons effectué plusieurs dépouillements successifs de manière à pouvoir approcher les éléments culturels sous-jacents, bien que le Rorschach soit considéré comme un test "culture free" par excellence : nombre de réponses obtenues renvoient à des images symboliques et des situations culturelles spécifiques. En déclinant plusieurs approches successives nous avons voulu ne retenir des protocoles que des éléments symboliques probants selon Rorschach.

Le type de résonance intime

	TRI	TRI	TRI	TRI	TRI
Sujets	INTROVERSIF	EXTRAVERSIF	AMBIVALENT	AMBIEQUEVAL	IMMATURE
S1	1	0	1	0	1
S2	0	0	0	1	0
S3	1	1	0	0	0
S4	1	0	0	1	1
S5	0	1	0	1	1
S6	1	0	0	0	0
S7	0	0	0	1	0
S8	1	0	0	1	0
S9	nc	nc	Nc	nc	0
S10	nc	nc	Nc	nc	0
S11	1	0	0	1	0
S12	1	0	0	1	0
TOTAL/12	7	2	1	7	3
%	70	20	10	70	30

Tableau 5 : Type de Résonance Intime

Pour ce qui est du type de résonance intime, deux sujets n'ont pas été estimés

- ✓ 7/10 des sujets restant possèdent un type de résonance intime introversif, ambiéqual,
- ✓ 2/10 présentent une immaturité,
- ✓ 2/10 possèdent un type de résonance intime extraversif,
- ✓ 1/10 présente un type de résonance intime ambivalent.

L'aspect relationnel classique

Sujets	Dif attentionnelle	Inhibition	Dif rel sociale	Tbles affectifs	Angoisse	Dépression
S1	1	0	1		1	
S2	1	0	1	1	1	1
S3	0	0	0	1	0	0
S4	0	0	1	1	1	1
S5	0	0	1	1	1	1
S6	1	0	1	1	0	1
S7	1	0	1	1	1	1
S8	1	1	1	1	1	1
S9	1	0	1	1	1	1
S10	1	1	1	1	1	1
S11	1	0	1	1	1	1
S12	0	0	1	1	0	0
TOTAL/12	8	2	11	11	9	9
%	66	16	91	91	75	75

Tableau 6 : Aspect relationnel

L'analyse des aspects relationnels classiques permet de mettre en évidence que 91 % des sujets présentent des difficultés relationnelles sociales, associées à des troubles affectifs. Les justifications produites spontanément révèlent que le vécu de la grossesse impacte directement la situation présente. Il en découle que 75 % ont un niveau d'angoisse élevé qui pourrait évoquer des traits de dépression. Dans le même ordre d'idée, 66 % des adolescentes possèdent des

difficultés attentionnelles à mettre en relation avec des émotions difficiles à contrôler au point de se convertir dans 16 % des cas en inhibition.

Toutes les difficultés relationnelles paraissent accentuées par les conditions de vie institutionnelle. Avec le temps, lorsqu'une relation de confiance est établie les aspects émotionnels sont mieux contenus par les adolescentes qui expriment alors leurs craintes, leur anxiété et leurs attentes.

L'adaptation au réel

	H	H		
Sujet	Repres	Morcelée	Adapt monde	Ancr réel
S1	1	0	1	1
S2	0	1	0	1
S3	1	0	1	1
S4	1	1	1	1
S5	1	0	1	1
S6	1	0	1	1
S7	1	0	1	1
S8	1	0	1	1
S9	0	0	0	1
S10	1	1	0	0
S11	1	0	0	1
S12	1	0	1	1
TOTAL/12	10	3	8	11
%	83	25	66	91

Tableau 7 : Adaptation au Réel

S'agissant de l'adaptation au réel, complémentaire des constats précédents, 91 % des adolescentes interviewées disposent d'un bon ancrage dans le réel et 83 % gardent des représentations humaines de qualité, mais 25% ont une représentation humaine parfois morcelée, qui peut être mise en relation avec leurs préoccupations adolescentes en matière de corporéité et d'interrogations existentielles propres à leur âge. Il en ressort que 66 % sont adaptées au monde qui les entoure.

Globalement se retrouvent deux types de profils ambiéqual et introversif, avec des scores identiques pour l'un comme pour l'autre. Dans le type introversif le sujet est tourné vers l'intérieur, il est calme, mais maladroit, avec une adaptation affective difficile. Chez le sujet au profil ambiéqual les tendances à l'extraversion et à l'introversion s'équilibrent. Celui-ci montre une prédisposition à l'indécision et à l'ambivalence qui caractérise souvent la période de vie adolescente.

De fait, oralité, avidité, rigidité, généralisation, abstraction, absence d'originalité sont retrouvées chez la plus grande partie des adolescentes enceintes du groupe qui apparaissent globalement comme normalo névrotiques avec des variantes sensibles, non pas sur la structure de personnalité, mais sur des traits spécifiques de celle-ci.

VIGNETTES CLINIQUES

1) **Rosalie-Rachel**

1. Entretien : jeune fille de 17 ans, qui vit à St Laurent du Maroni. Elle va à l'école au Suriname. L'interview se déroule avec une traductrice nommée Caroline.

2. Génogramme : les références fréquentes aux aïeules et aux pairs féminins et masculins révèlent chez elle des influences féminines d'identification aux femmes âgées mais aussi le désir de s'identifier aux plus jeunes des deux sexes porteurs de modèles différents.

3. Figure de Rey : la copie dénote une inhibition graphopercéptive due à une organisation percéptive déficitaire. Celle-ci est limitée à la percéption des verticales et des horizontales et exclut les obliques : la décentration percéptible est inexistante et semble signifier une faible capacité conceptuelle sur fond de difficultés initiales précoces de latéralisation, (tendance à travailler D-G).

La reproduction de mémoire est celle d'une gauchère qui travaille de la droite vers la gauche, sans capacité de persévérer dans l'effort. Elle renonce par sentiment d'impuissance personnelle. Elle a été scolarisée au Suriname sans que soit précisé le niveau scolaire acquis.

4. Rorschach : la symbolique générale du test est hypersexuée (sang et danse) mais avec des expressions angoissées, troublées, qui oscillent entre un désir de rapprochement homme - femme sexuée exprimés par des réponses significatives phalliques et viriles, planches IV et VI (planche VI "poisson"). La symbolique féminine maternelle est par contre dévalorisée : (planche VII "ressemble à rien"). La tendance régressive est manifeste (réponses : eau, amnios) conjointes à des préoccupations féminines inquiétantes ("sang-règles"). Psychologiquement Rosalie évolue

dans l'ambivalence par rapport au désir féminin (planche VII positive) avec la crainte de la puissance phallique (planche IV négatives). L'intéressée évolue dans une problématique d'adolescente sous influence de désirs sexuels avec ambivalence symbolique masculine/féminine souvent traduite par passage à l'acte sexuel : la séduction masculine se substitue à un manque éprouvé de jouissance virile. La symbolique générale qui se dégage de l'ensemble du protocole dénote une grande sensibilité face à la puissance phallique et virile (planches IV et VI "poisson") (planche IX réponse "sirène") de la mangeuse d'hommes, une préoccupation hypersexuée avec des traits d'anxiété qui cèdent face au désir d'accomplissement de l'acte sexuel ("sang règles - Danse homme-femme-perception du pénis").

Un sentiment d'emprise inconscient réciproque homme-femme (planche V "homme allongé") et aussi marquée par l'ambivalence de la réponse à la planche VI ("poisson"). Le balancement symbolique H/F exprimé reflète une ambivalence sexuelle forte fréquente chez les adolescentes qui cherchent à accepter la puissance phallique et virile en se l'incorporant. Les remarques qui accompagnent les réponses (faiblesse, ennui, sentiment de difficulté et de distorsion entre H et F, difficulté de compréhension des formes), les expressions (rires, caresses au matériel, allusion en rapport avec les garçons, souffles, silences intra planches) témoignent également de la difficulté sexuée à être, ce qui est sensible également dans les régressions symboliques des planches couleur (eau, règles, crabe, œufs...enfant).

5. Mécanismes de défense : Rosalie, dans ses réponses expulse de manière inconsciente ses fantasmes, ses désirs, ses pulsions qui sont essentiellement sexuels (hétérosexuels : planche I, planche II, planche III, planche VII, planche VIII) avec entre eux "un enfant" (planche III). Son niveau de refoulement apparaît comme banal pour une adolescente. Chez elle, il expulse "de la conscience des désirs, des pensées ou des expériences perturbantes" (DSM IV). L'intéressée accompagne alors ses réponses de remarques, de mimiques, de gestes significatifs d'aisance personnelle et/ou de malaise : planche II, planche III. "Du sang", "des mains" réponses accompagnées de "souffle fortement". L'isolation présente alors, tend à séparer le contact d'avec les sentiments associés à l'évènement sexuel et aux conséquences traumatiques a posteriori ; alors que celui-ci est fantasmé, désiré, pulsionnel à son origine. Les remarques effectuées (planche IV, planche VI) "elle est difficile", son comportement "caresse la planche", les réponses faites d'images symboliques" ça ressemble à un poisson, quelque chose qui vit dans l'eau, dans le ventre et la queue et la "tête" révèlent le recours au clivage probablement pour conjurer l'angoisse relative à sa situation présente. Pour Kernberg²⁶⁴, "aussi longtemps que ces états contradictoires du moi pourront être maintenus, séparés les uns des autres, l'angoisse liée à ces

²⁶⁴ Kernberg, 1984.

conflits est évitée et contrôlée". Chez l'intéressée se nomment les interrogations et les peurs liées à la grossesse, et celles qui sont liées (planche VII, planche VIII, planche IX) à la symbolique identitaire féminine et maternelle dans sa relation avec l'Autre masculin.

A certains moments, dans l'élaboration des réponses, Rosalie est proche de l'humour, mais elle subit l'angoisse symbolique du matériel et réagit parfois par une anticipation quelque peu anxieuse (planche VIII) "deux animaux..., à l'abattis... et là l'abattis... C'est tout".

6. Coping : globalement, l'intéressée présente un niveau d'adaptation où prévaut la formation de compromis qui demeurent influencés par l'omniprésence des désirs sexuels et d'une relation amoureuse hétérosexuelle.

Ses stratégies sont peu équilibrées et oscillent entre des tentatives d'humour manifestes à l'égard des situations amoureuses et le désir de ce qui est vécu à cause de la grossesse. Cette oscillation alimente l'incapacité actuelle du sujet à trouver seule les ressources psychiques indispensables pour assumer les conséquences de sa grossesse. Compte tenu de la normalité de ses potentialités cognitives, dont l'efficacité peut être améliorée en termes de capacités de repérages concrets, l'amélioration des stratégies de coping de Rosalie semble demeurer tributaire de la réflexion, de l'évolution consciente de sa situation stressante actuelle et la maîtrise de celle-ci ne peut intervenir qu'avec un meilleur ajustement personnel à la situation réelle mais aussi de son environnement (cf. le génogramme) auquel elle se réfère comme point d'appui. L'objectif à atteindre porte d'abord sur l'amélioration de la conscience et de la capacité de gestion et d'affirmation de soi (femme-mère) actuellement réduite à l'objet sexuel ou presque, ensuite sur l'amélioration du sens de la réalité sociale et de la relation au monde.

7. Film

2) Jessica-Jenine

1. Entretien : jeune fille N'Djuka, de 17 ans. Elle est à 7 mois de grossesse. C'est la première gravidité. Elle habite sur la route de Mana. Elle va à l'école à Cayenne où elle est en première année du *CAP Petite enfance*.

2. Génogramme : des références aux ascendants existent mais elles sont beaucoup plus fréquentes aux collatéraux ce qui révèle que l'impact intergénérationnel n'est plus aussi prégnant.

3. Figure complexe de Rey : très faibles capacités d'organisation perceptive et représentative, typiques d'un sujet mal latéralisé avec dominante latérale gauche. La capacité d'adaptation intellectuelle est limitée, sans débilité réelle vérifiable.

4. Rorschach : des préoccupations physiologiques omnipotentes qui dénotent une angoisse importante. Jessica se réfère très probablement à ses apprentissages en relation avec son *CAP petite enfance* de manière défensive, en tentant d'intellectualiser ses réponses. Elle subit très fortement l'emprise du matériel, sa capacité de dégagement est inexistante. Le choix positif planche X traduit d'abord son soulagement d'en avoir fini avec le test. " C'est tout...c'est tout, c'est fini ". Le choix négatif de la planche VIII révèle symboliquement sa difficulté à être face à elle-même et à autrui. Les mécanismes de défense rigides dénotent symboliquement le désir personnel d'un sujet qui a besoin d'aide psychologique. Sa capacité actuelle de résilience est nulle, elle attend avec passivité des aides extérieures.

5. Mécanismes de défense : chez Jessica, les mécanismes de défense (cf. DSM IV) manquent de souplesse adaptative ; une situation qui peut être rapprochée des faibles capacités d'organisation perceptives et représentatives décelées au test de la figure complexe de Rey. De plus, les réactions comportementales lors de la passation du test révèlent chez l'intéressée l'existence d'un stress important qui la rend relativement réticente à la passation de l'épreuve. Tout au long de celle-ci elle persévère dans ses réponses à fournir uniquement des réponses anatomiques avec ou sans dénommer avec précision les parties du corps, se contentant de les montrer et en évitant systématiquement des désignations à connotation sexuelle. L'inhibition dominante tend à être marquée par des dénominations anatomiques probablement apportées en formation professionnelle de *CAP Petite enfance*. Jessica dérive dans ses réponses de manière réactionnelle probablement comme le décrit le DSM IV pour se substituer "à des pensées ou des sentiments inacceptables". Défensivement, le conflit sexuel inconscient chaud (cf. Shentons) est refoulé pour contrecarrer l'inquiétude excessive de la situation objective présente. Il est probable chez un sujet relativement immature qu'une telle défense puisse receler, comme cela est fréquent à la période de la latence (Freud, 1942), un souhait déçu d'accomplissement vertueux de soi (cf. : le choix négatif de la planche VIII). Actuellement au moment de la passation du Rorschach, en état de stress, elle apparaît à certains moments proche de la dissociation (planche V) avec altération des "fonctions d'intégration de la conscience, de la mémoire, de la perception de soi ou de l'environnement" (DSM IV). Alors elle semble se détacher quelque peu de la réalité interne et/ou externe dans une réaction défensive majeure : la réalité présente de la grossesse lui étant difficilement supportable.

6. Coping : chez Jessica la capacité d'adaptation et de maîtrise de soi apparaît gravement compromise au moment de la passation des tests. Le manque d'assurance de soi est patent alors que de manière paradoxale elle s'implique corporellement dans les réponses : "je vois, je vois" alors qu'elle est incapable de maîtriser la plupart de ses opérations mentales volontaires.

L'intéressée apparaît en grande difficulté personnelle par rapport aux réalités sociales et physiques de son environnement. Elle se réfère à celui-ci sur un mode syncrétique : elle manifeste le désir de s'ouvrir sur le monde, mais elle est apragmatique par manque de capacité défensive opérante, une situation à mettre en relation avec une déficience initiale de maîtrise cognitive des situations. Le besoin d'accompagnement psychologique de l'intéressée est fondamental pour elle-même mais aussi pour son enfant.

7. Film

3) Louise-Lauréna

1. Entretien : il s'agit d'une jeune fille de 16 ans, d'Origine Surinamienne, N'Djuka, Aluku et Saramaka. Elle est la 7^{ème} enfant d'une fratrie de 9. Elle est enceinte de 6 mois et doit rester alitée. Sa mère est décédée accidentellement il y a 3 ans. Elle entretient de bonnes relations avec le père de l'enfant.

2. Génogramme : les références essentielles aux collatéraux se font au détriment d'une référence, moindre aux ascendants - (mère déclarée décédée il y a 3 ans) - Il existe une relation courante avec le père de l'enfant. A noter une interruption volontaire de grossesse et une fausse couche à 14 ans. L'enfant semble du même père que pour les grossesses précédentes . L'intéressée s'inscrit intuitivement dans une évolution personnelle propre à la modernité.

3. Figure de Rey : bonne consistance des repères spatiaux tant dans la copie de la figure comme dans l'exécution de mémoire. Des potentialités intellectuelles normales dans le domaine non-verbal accèdent un niveau cognitif, conséquent également sensible dans la fragilité de la verbalisation.

4. Rorschach : globalement le profil normalo névrotique est corroboré par des perceptions plutôt banales en termes de contenus symboliques des planches mais le besoin initial de réassurance lors du contact humain est signalé par des symboles qui concernent :

- Les craintes archaïques de la petite enfance avec une différenciation soi-autrui dans la norme aussi bien vis-à-vis du genre masculin que féminin.
- Des craintes marquées par rapport à la symbolique phallique masculine sensible (planches IV-V) et virile (planche VI) avec une impression potentielle d'emprise sur soi effrayante (planche X).

- Un manque d'assurance en termes de maternité-féminité (planche VII) avec une tendance manifeste à contenir l'anxiété qui pose la question du vécu de l'intéressée orpheline de mère.
- Des sentiments symboliques de désarroi personnel et de faiblesse face aux difficultés de l'existence actuelle.

5. Mécanismes de défense : Louise présente symboliquement de façon cohérente des réponses en nombre important en les ponctuant de remarques défensives probablement pour mieux maîtriser son anxiété due aussi à la perception intuitive qu'elle a de se livrer par ses réponses prudentes formulées de manière personnelle ou impersonnelle : "je peux dire...ça ressemble...quelque chose comme ça...ça, on peut dire". La symbolique des réponses est souvent banale dans les réponses mais l'anxiété conduit l'intéressée à s'appesantir sur des petits détails qui lui permettent la projection de son angoisse sans rationalisation excessive. Défensivement Louise apparaît comme une adolescente qui présente des interrogations identitaires personnelles particulièrement sensibles dans les réponses aux planches VIII et IX. De manière peu assurée, formellement, elle a quelque peu la tentation d'intellectualiser ses réponses pour tenter de mieux parvenir à maîtriser ses affects (DSM IV) en les maintenant à distance par l'abstraction cognitive. L'impact affectif est particulièrement sensible dans les réponses relatives à la puissance phallique et virile, la féminité/maternité et la mère en question de soi, de la relation avec autrui et avec le monde, (ex : planche IX : "en haut, elle a la partie d'une fille, en bas d'un monstre qui a l'air fâché, là le visage, là les yeux, sa tête et sa bouche". Symboliquement transparaissent les questionnements angoissants relatifs à une maternité douloureuse sans appui féminins - en relation avec le fait d'être orpheline de mère ? -).

6. Coping : l'intéressée affirme clairement disposer du soutien psychologique du père de l'enfant et fait référence à des relations sociales de soutien par ses collatéraux. Après une interruption volontaire de grossesse et une fausse couche, elle subit une grossesse difficile mais semble disposer de la volonté de subir ses souffrances actuelles pour tenter de rebondir ensuite. Ses mécanismes de défense apparaissent comme davantage en difficulté du fait de son état actuel que d'une incapacité de fond à réagir, mais elle est dans le doute de soi adolescent, ce qui ne facilite pas la mobilisation de ses capacités de coping et l'instauration actuelle de stratégies d'ajustement et d'adaptation aux situations. Elle subit sa situation physiquement pénible sans dénier celle-ci et tout en demeurant capable de tolérer et d'assumer la passation des tests en étant alitée et perfusée.

7. Film

4) Jeanne-Jessiane

1. Entretien : Jeanne habite à Papaïchton (Ouest de la Guyane), elle est Bushinenguée Aluku. Elle a 14 ans et est scolarisée au collège en 3^{ème}. Elle est hospitalisée à Cayenne à 30 semaines d'aménorrhées, soit depuis 2 semaines. C'est sa 1^{ère} grossesse. Sa mère a choisi le prénom du bébé à naître.

Le père du bébé a 19 ans, il est toujours en couple avec Jeanne, c'est son premier "amoureux". Il est Bushinengué Aluku.

J'ai rencontré Jeanne en pleurs dans les escaliers. Elle accepte de venir pour l'interview et ses pleurs cessent rapidement. Une fois installée, elle explique qu'elle s'ennuie.

2. Génogramme : les références aux ascendants féminins traditionnels existent mais davantage aux collatéraux qui semblent influencer son existence quotidienne actuelle.

3. Figure de Rey : l'approche perceptive de la spatialité est corrélée lors de la copie mais il existe une inversion perceptive lors de la reproduction de mémoire qui dénote une maîtrise spatiale imparfaite en particulier lors de représentations obliques. Des pentes sont inversées ce qui signifie fréquemment une latéralisation peu établie et/ou peu entraînée.

4. Rorschach : de très importantes préoccupations d'ordre physiologique renvoient à une méconnaissance craintive par rapport au corps, aux sexes, à la sexualité, ainsi qu'à la maternité/féminine avec des peurs manifestées en relation avec des fantasmes liés à l'accouchement (peur des douleurs, de la mort...).

L'existence de craintes fantasmatiques ambivalentes relatives à la puissance phallique et virile mais aussi la féminité/maternité apparaît comme remontant à l'enfance et à la scène primitive.

L'expression verbalisée hors protocole de craintes féminines d'adolescentes alliées à un sentiment de dénuement défensif personnel révèle une immaturité personnelle quant aux relations homme/femme.

Manifestement Jeanne est en attente d'aide psychologique étayante et rassurante. Le protocole recueilli et les commentaires effectués pourraient accréditer que l'intéressée a subi un viol dont elle peine à parler.

5. Mécanismes de défense : Jeanne, jeune adolescente de 14 ans, a nié son état de grossesse pendant de nombreux mois, ses nombreuses réponses projettent de manière angoissée ses préoccupations physiologiques liées à cette grossesse, à la maternité, à la sexualité et à la mort. Elle nomme de plus les préoccupations morphologiques de la refonte identitaire de l'adolescence avec celles qui sont liées à son état ; elle tente de se montrer quelque peu détendue au début de la passation mais la maîtrise de soi est de plus en plus laborieuse au fur et à mesure de la

présentation des planches : les rationalisations qu'elle produit à propos des réponses anatomiques sont "énoncées" (DSM IV) et visent à dissimuler ainsi qu'à censurer son angoisse - les distorsions de l'image du corps (de soi) sont fréquentes chez les adolescentes en difficulté de refonte identitaire, mais présentement, elles signent la dépréciation, l'anxiété relatives à l'image et à l'estime de soi en particulier pour tout ce qui concerne la féminité - de maternité (choix négatif de la planche VII), mais aussi un questionnement inconscient par rapport à la puissance phallique virile. Ce qui serait compréhensible en cas de viol avéré.

6. Coping : Jeanne, 14 ans, n'a pas eu le temps d'assimiler les transformations physiologiques et anatomiques intervenues en elle du fait d'une grossesse très précoce longtemps quasi ignorée ou niée. Hospitalisée, le personnel soignant note qu'elle pleure fréquemment mais verbalise peu son désarroi. Son comportement en fin de passation du Rorschach et son choix positif de la planche X, révèlent son désir d'ouverture sur le monde. Le personnel soignant perçoit intuitivement qu'il n'a pas le temps suffisant pour aider les jeunes futures mères à développer des stratégies d'expression, d'adaptation, de compréhension et de maîtrise de la situation présente mais aussi d'avenir. L'intéressée déclare néanmoins vouloir vraiment son enfant.

Face à des cas semblables à celui de Jeanne, l'aide psychologique à proposer devrait s'inspirer des préconisations de Gleser et Ihilevich²⁶⁵ : "une fois que la relation thérapeutique est établie", recourir à des "méthodes (qui) incluent les efforts de résolution des problèmes, les habiletés de coping et les mécanismes de défense inconscients".

7. Film

5) Caroline-Christabelle

1. Entretien : jeune fille de 17 ans, qui habite à St Laurent. Elle est d'origine N'Djuka. Elle est en première année *CAP Commerce*

2. Génogramme : référence aux ascendants féminins traditionnels mais énormément plus aux collatéraux féminins adultes.

3. Figure de Rey : approche perceptive correcte de la spatialité lors de la copie avec saisie immédiate des bonnes formes. Sa reproduction de mémoire est de bon niveau également (seules des horizontales sont reproduites avec imprécision).

²⁶⁵ Ihilevich, Gleser, 1995.

4. Rorschach : protocole fondamentalement normal aux bases de la personnalité de la différenciation soi-autrui mais produit par un sujet qui tend à contenir et restreindre ses productions comme l'indiquent ses remarques "c'est tout, c'est tout".

- Existence d'importantes préoccupations féminines et sexuelles liées à la future maternité au travers de réponses physiologiques (sang, vagin, ovaires, poche des bébés et liquide dedans). Chocs et blocage face aux planches IV et VI dont les contenus symboliques phalliques et virils sont refusés "ça me dit rien", "en fait je vois rien": autocentration sur la maternité féminine face à la planche VII qu'elle rapporte à son propre corps en le montrant.

- Difficulté actuelle d'être dans la relation à soi, aux autres et avec le monde (Planches VIII-IX et X).

Le choix positif manifeste la préoccupation narcissique (planche V), le choix négatif renvoie à une situation personnelle actuelle très difficile à assumer.

5. Mécanismes de défense : Caroline refoule peut-être encore plus que les autres jeunes adolescentes enceintes ses interrogations existentielles, physiques, sociales, morales, sexuelles pour cela elle consomme une importante énergie psychique et projette inconsciemment ou semi-inconsciemment ses préoccupations relatives aux domaines précités. Elle le fait souvent de manière phobique aussi bien par la nature de ses réponses que par ses comportements d'évitement, de détournements. Le choix négatif de la planche IX confirme son vécu inconscient difficile, alors que le choix positif de la planche V révèle des préoccupations narcissiques de fond probablement mises à mal par la grossesse ; d'où une tendance en filigrane à recourir à l'isolation entre ses idées et ses sentiments. Chez elle, les affects apparaissent comme refoulés, mais sans que fondamentalement leur représentation le soit : une conduite défensive fréquente lors de la survenue d'un événement traumatique. Défensivement chez une adolescente qui dispose d'un potentiel intellectuel normal, le recours à la formation de défenses intermédiaires névrotique banalement est utilisée lors de "périodes difficiles de la vie" Bowins²⁶⁶.

6. Coping : les stratégies de coping de Caroline sont pauvres du fait que la survenue de la grossesse intervient lors de l'émergence d'interrogations existentielles encore sans réponse. L'intéressée, comme le révèle le génogramme, a tendance à chercher de l'aide chez ses collatéraux féminins adultes mais elle le fait au prix d'une très importante dépense d'énergie psychique. Malgré l'existence chez elle de dispositions favorables d'adaptation, elle paraît actuellement dans l'incapacité, seule, d'accommoder et d'assimiler les situations, de décentrer ses points de vue. Le stress semble épuiser la capacité à surmonter les difficultés.

7. Film

²⁶⁶ Bowins, 2004.

6) Sidonie-Stomie

1 Entretien : jeune fille de 16ans. Elle habite à St Laurent du Maroni. Elle a été rencontrée au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG). Elle est scolarisée en lycée et envisage de s'inscrire en CAP petite enfance. Elle a accouché d'un garçon Audrexio né quelques heures avant l'entretien.

2. Génogramme : référence aux ascendants féminins directs traditionnels et aux collatéraux.

3. Figure de Rey : appréhension perceptive normale : les bonnes formes sont perçues et représentées lors de l'exécution de mémoire. Au cours de celle-ci apparaît une tendance à inverser le sens des obliques mais il faut tenir compte du fait que l'épreuve est passée juste après un accouchement.

4. Rorschach : protocole normalo-névrotique dans son ensemble. Différenciation soi-autrui plutôt positive mais probablement marquée par des chocs émotionnels de la petite enfance qui sont également présents face à la symbolique phallique (planche IV) et à un degré moindre à la planche VI.

- Approche " estompée " de la féminité maternité avec émergence d'un désir symbolique de puissance "... 2 lions " (pour la maternité).
- Les planches VIII, IX, et X avec des symboles dynamiques potentiellement : "singes qui marchent qui montent la montagne", "fusée", "feu" sont contrebalancés par des symboles obstacles "deux bouts, deux barres", "2 ...comme des serpents"..."deux choses extra-terrestres, ça ressemble à 2 dragons" renvoient inconsciemment à des craintes d'obstacles à venir et à affronter.

Le choix positif de la planche X signe probablement le "plaisir" d'en avoir fini avec la passation mais aussi un désir d'affronter les réalités de l'existence.

Le choix négatif de la planche I renvoie à une relation archaïque de soi à autrui avec des peurs et des chocs émotionnels.

5. Mécanismes de défense : chez Sidonie, les mécanismes de défense apparaissent comme assez simples alors que la passation de test intervient seulement quelques heures après un accouchement. Elle assimile et surmonte les contenus symboliques des planches même s'ils sont choquants pour elle dans un premier temps et si les réponses fournies dénotent l'existence de chocs émotionnels précoces et une difficulté inconsciente à assumer, comme chez nombre d'adolescentes les symboles phalliques virils ainsi que ceux qui ont trait à la féminité/maternité. Néanmoins, on perçoit des capacités inconscientes d'adaptation, celles-ci sont quelque peu entravées par une anxiété flottante à mettre probablement en rapport avec les chocs et les

difficultés précitées qui interrogent la refonte identitaire de l'intéressée. Le DSM IV souligne le versant adaptatif de l'anticipation mais celle-ci, lorsqu'elle est confrontée à de l'anxiété est susceptible d'entraîner des attitudes et des comportements inadéquats ou d'évitement. Acceptant de se soumettre à la passation du Rorschach quelques heures après son accouchement, gardant son enfant dans ses bras pendant toute la durée de la passation du test, Sidonie s'efforce de sublimer la situation présente.

6. Coping : le choix positif de la planche X manifeste, malgré une expression symbolique dysphorique présente dans les réponses, un désir de rebondir ainsi qu'une attente d'aide (recherchée préférentiellement dans le génogramme auprès d'une mère et grand mère référentes). L'intéressée pour mettre en œuvre ses stratégies d'adaptation et de maîtrise nécessite d'aides en matière de clarification de sa situation personnelle (informations relatives à la naissance du Moi adolescent, à la connaissance de la féminité/maternité dans ses relations aux puissances phalliques et viriles). Il s'agit pour l'aider d'analyser avec elle les informations quelque peu paradoxales pour parvenir à réduire des facteurs et des représentations contradictoires de soi et de son environnement physique et social en prenant appui également sur ses collatéraux au sein de la famille.

7. Film

7) Murielle-Myriam

1. Entretien : Murielle est une jeune fille de 17 ans, qui habite à St Laurent du Maroni. Elle prépare un *CAP vente*. C'est son premier enfant.

2. Génogramme : les références sont très fréquentes aux ascendants du sexe féminin et moindre aux collatéraux des deux sexes.

3. Figure de Rey : l'appréhension perceptive est correcte de la copie réelle sous forme de découpage en sous-ensembles avec une perception secondaire de bonnes formes. La réalisation de mémoire se révèle lacunaire et syncrétique.

4. Rorschach : le manque d'assurance perceptive se retrouve dans le mode d'appréhension des planches du test avec des réponses syncrétiques imprécises qui sont ressorties des symboliques élaborées de façon linéaires brutes que le sujet touche physiquement "hommes, ...monstre" et par des impressions (remarques symétriques). La différenciation soi-autrui est perçue mais avec l'expression de peur anxieuse floues. Confrontée aux symboliques phalliques sexuelle et virile

elle est dans l'évitement symbolique mais effectue des remarques significatives "je sais pas c'est quoi..." (ne rien voir) c'est peut-être la première "fois". Le symbolique féminin/maternelle hésitante est régressive symboliquement "ça ressemble à quelque chose comme un escargot". Les planches VIII, IX, X dénotent symboliquement un désarroi personnel avec des craintes et une indétermination face à soi-même, aux autres et au monde.

5. Mécanismes de défenses : Murielle tente de refouler ses affects au prix d'une forte consommation d'énergie psychique ce qui provoque chez elle des comportements d'évitement, de fatigue, de lassitude névrotiques. Elle oscille entre surprise, retrait (dans sa langue), imprécisions et craquées symboliques (cf. Shentons) brutales qui signent alors, un appauvrissement de sa personnalité : une situation particulièrement sensible chez cette adolescente sans pour autant être anormal à cet âge ; a fortiori lors d'une grossesse précoce. A la limite des réponses sont proches de la dissociation : "j'ai oublié comment ça s'appelle", "...c'est quelque chose comme...". Le refoulement présent est traduit en termes de formations réactionnelles. Banalement présentes lors de la période de latence, elles fondent potentiellement, comme le note Freud²⁶⁷, des réactions saines de désir inconscient de comportement vertueux. Murielle apparaît comme un sujet en butte à des questionnements identitaires demeurés sans réponses, réagissant de manière syncrétique en développant inconsciemment des compromis névrotiques que Bowins²⁶⁸ (2004) considère comme communément "développés en particulier aux périodes difficiles de la vie".

6. Coping : les réactions d'adaptation de l'intéressée apparaissent comme lacunaires, syncrétiques et apragmatiques du fait qu'elles demeurent intuitives. Chez elle existe une importante recherche d'appuis chez les ascendants directs, qui sont peut-être eux-mêmes peu aptes à procurer de l'assurance rationnelle et pragmatique dans le contexte environnemental nouveau au sein duquel Murielle est plongée. Il est également probable que le père de l'enfant (23 ans) est, lui aussi, peu apte au coping. Aider l'intéressée à se comprendre et comprendre son environnement favorisera assurément un meilleur ajustement à soi, à autrui et au monde en levant aussi son manque d'assurance de grande adolescente.

7. Film

²⁶⁷ Freud, 1949.

²⁶⁸ Bowins, 2004.

8) Victoria- Vanessa

1. Entretien : Victoria est une jeune fille de 15 ans, qui habite à Cayodé (village Amérindien près de Maripassoula, sur le fleuve Maroni). Elle est enceinte de 8 mois et vient d'être hospitalisée au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais afin de finir sa grossesse.

2. Génogramme : les références aux ascendants sont davantage féminins que masculins et aux collatéraux masculins et féminins dont une sœur aînée (semble-t-il également devenue mère à 14 ans - elle a 3 enfants).

3. Figure de Rey : l'appréhension perceptive est correcte en 3 sous-ensembles incluant des bonnes formes. La réalisation de mémoire retrouve les formes profondes essentielles du cadre de la figure, mais les détails internes sont oubliés. Il existe une tendance possible de renoncement face à l'effort mémoriel en évitement.

4. Rorschach : le protocole du sujet est normalo-névrotique fondé sur une différenciation soi-même sans peurs archaïques profondes. Par contre, forte crainte présente face à la symbolique phallique difficilement exprimable (planche IV) et formulée également à la planche VI (bout de la flèche y a des plumes) avec tentative d'annulation "maigre chien mort". La symbolique des planches V (narcissisme) et VII (féminité) est exprimée avec une dévalorisation de la première "oiseau coupé en deux avec des becs" alors que la seconde exprimée très favorablement de manière active "deux filles dansent". Les planches VIII, IX et X révèlent des interrogations existentielles personnelles adolescentes "on dirait une drôle de personne" (planche X) "blessée" (planche IX) confrontée aux réalités "panthère, Jaguar et là comme une montagne" (planche XIII). Les choix positifs confirment l'investissement inconscient dans la féminité et la crainte de puissance phallique (planches VII et IV).

5. Mécanismes de défense : globalement sur la réserve dans l'appréhension des planches, les réponses dénotent une perception symbolique dans la normalité où transparaissent néanmoins des formations réactionnelles vis-à-vis de tout ce qui a trait à la virilité phallique masculine qui interroge, voire fait peur. Une distorsion de l'image de soi semble apparaître à la planche V alors que la symbolique féminine et maternelle est choisie comme positive. Victoria peut être consolée comme une jeune adolescente en butte à des interrogations psychosexuelles caractéristiques de la période adolescente. Eloignée de son milieu familial elle tend néanmoins à se référer de manière presque équilibrée à des images féminines et masculines, parentales.

6. Coping : confrontée à une situation personnelle d'éloignement des siens, l'adaptation au test s'effectue lentement et prudemment avec quelques craquées symboliques (ex : "on dirait un maigre chien qui est mort") mais aussi avec des réactions comportementales d'agacement lorsque

je suis quelque peu intrusive (planche IV "...Non, je sais pas Madame"). L'intéressée malgré la pression psychologique propre à sa situation de grossesse semble capable de réagir au stress. Elle tente de s'adapter, et pour cela elle est réticente vis-à-vis de tout ce qui peut paraître la questionner de manière excessive et susceptible de la déstabiliser : elle manifeste une aptitude à réévaluer seule sa situation pour mieux gérer ses processus d'adaptation défensive.

7. Film

9) Lina-Leila

1. Entretien : Lina est une jeune fille de 16 ans, qui habite Maripassoula. Elle est présente dans le service du centre hospitalier de l'Ouest Guyanais depuis un mois. Elle est d'origine Bushinenguée Aluku N'Djuka. Elle fréquente le collège en classe de 3^{ième}. Elle souhaiterait être infirmière. Après son accouchement Lina prévoit d'aller à l'école. Sa mère va s'occuper du bébé.

2. Génogramme : références importantes exclusives aux ascendants féminins. Il est relevé de très nombreuses références aux collatéraux des deux sexes et quelque peu au père de l'enfant.

3. Figure de Rey : bonne perception spatiale. La copie est plus grande que le modèle. Quelques inexactitudes dans les reproductions de mémoire, mais l'ensemble est de bonne facture.

4. Rorschach : sujet qui semble percevoir d'emblée le versant inconscient du test vécu comme intensif très probablement avec des réactions de prudence avant d'établir une relation directe à sa situation de grossesse. Elle exprime alors des thématiques sexuelles et anatomiques et tente de m'impliquer en refusant de nommer des réponses et en retournant le fonctionnement à celle-ci : "et madame, ces trucs là c'est quoi ? Je vois pas, je sais pas". Une réponse banale est produite de manière notable à la planche V. Il existe un blocage face au matériel et un refus d'engagement. A posteriori, il aurait peut-être été souhaitable d'étaler toutes les planches sur la table et de faire procéder à des choix négatifs et positifs.

5. Mécanismes de défense : Lina se situe dans l'opposition et le blocage par rapport à la situation projective, une situation caractéristique du retrait d'apparence pathologique (Chabrol et Callahan 2004). Une défense qui, selon le DSM IV n'est pas synonyme de "mauvais comportements" mais qui est liée à "des conflits émotionnels", présentement probablement pour contrecarrer l'expérience subjective personnelle difficilement tolérable de la future maternité qui va à l'encontre d'un projet de vie déterminé : devenir infirmière. Le retrait présent et sa forme de réticence apathique tentent de répondre à mon vécu intrusif et à celui du test par l'indifférence

affective feinte, assez fréquemment rencontrée lors d'une refonte identitaire rendue difficile par l'existence d'un conflit psychique.

Les attitudes défensives de l'intéressée, agressives passives, mais niées, décontenance les soignants, l'environnement humain ; elles sont paradoxales en ce sens qu'elles signent à la fois une demande et un refus d'aide.

6. Coping : face à une situation paradoxale de blocage de la capacité d'adaptation et de résistance, un travail progressif est à entreprendre pour améliorer la conscience de la réalité, en ayant recours à des situations de prise en charge groupale susceptibles de parvenir à décentrer psychologiquement Lina par rapport à son expérience personnelle comparée à celles d'autres jeunes adolescentes également enceintes, moins inhibées qu'elle, en recherche réussie de soutien social, en évoquant éventuellement avec elle et pour elle des modalités de reprise d'études et le bénéfique, que finalement, elle pourrait tirer de son vécu pour devenir une professionnelles de référence.

7. Film

10) Julie-Johanna

1. Entretien : jeune fille de 17 ans, qui habite à Javoué. C'est sa première grossesse, elle est à 7 mois de gravidité lorsqu'elle a été rencontrée au Centre Hospitalier de Cayenne.

2. Génogramme : une relation unique à l'ascendance maternelle et à la fratrie féminisme (deux sœurs de 14 et 13 ans). Nous observons chez Julie un vécu d'isolement, même par rapport au père de l'enfant (23 ans).

3. Figure de Rey : grosse défaillance de structuration spatiale. La perception spatiale est pointilliste sans aucune perception d'ensemble organisé dès la copie et une reproduction de mémoire limitée aux sous-ensembles spatiaux plus significatifs. Forte probabilité de déficit perceptif spatial originel possiblement conjoint à latéralisation mal établie.

4. Rorschach : l'envahissement et le débordement émotionnel négatif dès le début des réponses entre impuissance et rage (classique à l'adolescence) sont relevés. Il existe une très forte sensibilité symbolique qu'expriment les fractures, les ruptures relationnelles (plus habituellement perçues au TAT). La différenciation soi-autrui est présente mais elle est aussi en état de rupture. Le symbolique phallique et viril des planches IV et VI est exprimé sur un mode de vécu d'agressivité et de souffrance incontournable. L'image de soi fait état d'un narcissisme défaillant après avoir existé (planche V : "comme si quelque chose s'est envolé dans une personne". La

maternité/féminité est perçue comme négative du fait qu'elle fait disparaître symboliquement la réalisation de soi (avec une projection de responsabilité sur autrui "des ennemis aussi dans les petits coins" (planche VII). Les planches VIII, IX, X sont symboliquement teintées de désespoir du fait d'un rendez-vous manqué (planche VIII) de la misère (planche IX et X). Une attente symbolique demeure néanmoins (magique ?) exprimée par le choix positif de la planche X. Le choix négatif de la planche VII incrimine symboliquement la grossesse comme étant la cause essentielle du marasme ressenti. Il est possible de s'interroger d'ores et déjà sur la qualité de la relation future que cette adolescente sera en mesure de proposer à son enfant.

5. Mécanismes de défense : Julie projette de manière symbolique son désarroi, son impuissance, sa colère mais aussi ses attentes utopiques pour tenter de contenir son désarroi personnel, mais aussi celui qu'elle partage avec sa mère. Son vécu est abandonnique mais demeure altruiste et idéalisé de manière irréaliste assez typique chez une adolescente peu pragmatique, ce qui est plutôt banal à cet âge. La projection est chez l'intéressée, également utilisée de façon positive comme un comportement d'attente idéale de secours et d'aide escomptée de ma part (adresse courriel pour venir à l'école en métropole avec mon appui). Sans être complètement dans l'identification projective définie par Chabrol et Callahan²⁶⁹, Julie projette symboliquement sa colère impuissante et ses sentiments de cassure personnelle dans la quasi-totalité de ses réponses qui me laissent avec une impression d'impuissance comme l'a décrit Kernberg²⁷⁰ : l'identification projective peut être perçue du fait de "l'activation en lui-même (le thérapeute) de dispositions affectives puissantes qui reflètent ce que le patient est en train de projeter". Chez Julie, la distorsion de l'image de soi apparaît comme importante.

6. Coping : afin de pouvoir mobiliser les capacités d'adaptation et de réaction objective de l'intéressée, il est fondamental de commencer par tenter d'instaurer chez elle une appréhension de sa situation objective (abandons, pseudo abandons de la part du père, objectivation de l'histoire familiale réelle de sa mère et de ses sœurs) avant de travailler avec elle les potentialités de résistance susceptibles de lui faire dépasser son vécu rageur douloureux et de l'instaurer comme une porteuse potentielle de réussite personnelle et professionnelle comme elle le souhaite.

7 Film

²⁶⁹ Chabrol et Callahan, 2004.

²⁷⁰ Kernberg, 1994.

11) Julia-Johannie

1. Entretien : jeune fille de 17 ans, qui habite à Grand Santi (sur le fleuve Maroni). Elle est hospitalisée à St Laurent (Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais). Elle est Bushinenguée, N'Djuka. Elle vient d'accoucher d'une petite fille et elle est mère d'une autre fillette née en 2014. Elle est en Terminale ES, et précise qu'elle "voulait être avocate".

2. Génogramme : le génogramme est très complexe du fait d'unions successives chez les ascendants. L'intéressée fait référence à 3 générations des deux sexes avec des influences déclarées en ligne de filiations directes ou indirectes entre la Guyane et le Suriname ainsi que des parents vivant en métropole. Les liens avec les collatéraux sont également prégnants. Il existe des grossesses chez les ascendantes à 15 et 16 ans.

3. Figure de Rey : nous observons chez Julia des configurations qui dénotent une bonne maîtrise des repères spatiaux. Il est relevé par ailleurs une précision de la reproduction en copie, avec une saisie des bonnes formes essentiellement dans la reproduction de mémoire.

4. Rorschach : la maîtrise émotionnelle est importante mais des craquées existent qui reviennent à des préoccupations anatomiques et des chocs émotionnels (sang), contenus (robot) précoces. La différenciation soi-autrui est acquise, la symbolique des planches (planche III, en particulier) évoque des vécus de scène primitive "dame qui fait à manger - jambes écartées...on dirait qu'elle est baissée...comme ça" avec un refus final d'expression "...non je veux pas, je peux pas". L'expression de la symbolique phallique (planche IV) est bloquée (choc) et refoulée par inhibition et déplacée sur des parties du sexe féminin " col de l'utérus ", " vagin ", elle est dévitalisée (planche VI) pour ce qui concerne la visibilité "un stylo à plume...la plume au-dessus" avant de s'exprimer clairement "le bout du pénis, là le gland". La symbolique maternelle féminine (planche VII est par contre nettement suscitée "...les fesses...d'une femme...et là c'est le sexe de la dame". Les dernières planches (planches VIII, IX et X) et les symboles disparates évoqués rendent compte des difficultés rencontrées face à des questionnements personnels identitaires mais aussi face aux autres et au monde. Le tout scandé par des réactions qui vont des rires, aux soupirs, aux sourcils froncés, à une diction fluctuante.

5. Mécanismes de défense : Julia projette ses affects sous forme de " craquées " lorsqu'elle ne parvient pas à se contrôler au niveau émotionnel : c'est alors qu'apparaissent ses préoccupations sexuelles et corporelles féminines. Ces craquées semblent jouer un rôle cathartique de défense vis-à-vis d'une ambivalence sexuelle : désir et rejet des parties sexuelles féminines et masculines. Les verbalisations positives relatives à ses deux enfants dissimulent mal son désarroi dénié d'avoir probablement à renoncer pour un temps, au moins, à son projet de devenir avocate. En

l'occurrence, le déni comme le décrit De Tichey²⁷¹ peut être perçu comme "la dernière ressource pour faire face à une réalité insupportable".

6. Coping : Julia ne manque pas, compte tenu également de ses potentialités intellectuelles, de capacité d'adaptation. Actuellement, elle apparaît comme en difficulté psychologique et dans l'incertitude par rapport à l'avenir et à la manière de gérer sa situation de jeune mère de 2 enfants, à 17 ans.

Pour aider l'intéressée à faire face à ses difficultés, il apparaît important d'analyser avec elle sa situation objective présente et les possibilités d'adaptation négociée de son avenir, en fonction de son environnement et du père des 2 enfants (19 ans). Julia malgré son versant quelque peu dépressif et réactionnel actuel paraît apte, avec une aide sociale structurée, à trouver des ressources cognitives qui lui permettent d'entrer dans la résilience.

7. Film

12) Tina-Trissia

1. Entretien : Tina est une jeune fille de 16 ans, d'origine Amérindienne. Elle est en seconde au lycée de Cayenne. Elle est à 5 mois de grossesse, qui est une grossesse à risque. Tina dit avoir été contente d'être enceinte. Le garçon connaît la grossesse mais ne veut rien savoir. C'est une relation passagère, d'un soir, avec préservatif. Elle a eu son premier rapport sexuel à 15 ans. Elle explique, ne pas connaître la contraception.

2. Génogramme : les références sont principalement vers les collatéraux. Deux unions de la mère : contact avec les collatéraux des deux unions. Grossesses très précoces dans la famille.

3. Figure de Rey : Tina a une bonne structuration perceptive de la copie. La reproduction de mémoire préserve l'essentiel des bonnes formes structurées. Il existe chez elle une défaillance de la mémoire immédiate de la configuration des détails.

4. Rorschach : le protocole se restreint à l'issue des 3 premières planches. La différenciation soi-même/autrui est établie de manière banale. La symbolique phallique est dévitalisée avant une craquée de peur planche IV : dragon - la planche V (narcissisme) est banale et droite comme positive, ce qui contraste avec la symbolique de la planche VI (manifestation de dégoût avant une réponse "sapin"). La maternelle/féminine est estompée planche III : réponse "nuages". Enfin les planches VIII, IX, X alternent des symboles dynamiques positifs, III "des animaux qui marchent sur des montagnes" et d'autres qui le sont moins. La planche IX "euh là du feu, des herbes qui tombent"

²⁷¹ De Tichey, 2001.

tempérées par une réponse pacifiée : "là ça ressemble à une fleur". Le vécu symbolique de la planche X renvoie à une régression ("paysage marin") mais peuplé d'animaux dont la valeur symbolique est contradictoire ("crabe, hippocampe"). L'intéressée apparaît comme un sujet confronté à des questionnements identitaires personnels, soi-même et sur le monde dont certains revêtent une indétermination importante "on aurait dit", "c'est des trucs, j'ai oublié...son prénom".

5. Mécanismes de défense : Tina refoule ses affects sans vraiment refouler leur représentation. Elle tend à isoler les sentiments qui sont les siens des idées sous-jacentes qui sont à leur origine. Ainsi, elle se dit heureuse d'être enceinte, mais sait également que le père de l'enfant (17 ans) refuse d'accepter la grossesse. Elle connaît l'existence de la contraception mais déclare ne pas l'avoir utilisée par ignorance. En l'occurrence, l'isolation de l'affect est une défense commune chez une adolescente en butte à la refonte identitaire de son âge, la grossesse prenant un sens traumatisant a posteriori du fait de ses contraintes et des difficultés actuelles d'hospitalisation et de surveillance qu'elle nécessite.

Définitivement, l'intéressée réagit également par l'annulation, comme le décrit le DSM IV en "visant à annuler ou à compenser symboliquement les pensées, les sentiments ou des actes jugés inacceptables". Le choix négatif de la planche IX signe l'existence d'une difficulté personnelle à s'assumer, probablement accentuée par des questions existentielles personnelles de l'adolescence, le choix positif de la planche V (réponse fournie sur un ton enjoué et dynamique) signe un investissement narcissique personnel normal à son âge.

6. Coping : Tina possède une capacité fondamentale de réagir d'un point de vue cognitif, mais celle-ci est actuellement interrogée par la grossesse difficile et la refonte identitaire adolescente. Issue d'une famille où les grossesses précoces sont très fréquentes (5 grossesses), elle devrait trouver au sein de celle-ci des appuis susceptibles de faciliter son interrogation sociale et d'entrer en résilience.

Actuellement, l'aide à apporter à l'intéressée, devrait viser à dépasser l'événement traumatisant, non admis, de la grossesse, afin, ensuite de pouvoir le mettre à distance, en le réélaborant psychologiquement de façon plus objective pour parvenir à l'intégrer d'un point de vue existentiel.

7. Film

Chez ces adolescentes en état de grossesse précoce, la découverte de celle-ci apparaît globalement comme un traumatisme. Leur impréparation à la maternité, dans la grande majorité des cas, se double souvent chez elles d'un sentiment d'abandon ou de semi-abandon par

le père, car les systèmes relationnels visant à chercher des arrangements pratiques traditionnellement semblent défaillant. Le rôle d'éducation sexuelle dévolu désormais à l'école, a fortiori pour des adolescentes éloignées de leurs groupes primaires pour être scolarisées, ne remplit pas, selon les dires des intéressées, d'influence préventive ; c'est donc lors de la prise en charge par les services sociaux et médicaux que la maternité est envisagée et perçue avec ses craintes, ses risques, mais aussi avec le fait d'avoir à envisager le retour sur le lieu de vie originel, l'accouchement de l'enfant étant intervenu. Ce dernier point à lui seul a justifié la phase 4 de l'étude afin de mieux pouvoir envisager comment l'avenir semblait se dessiner dans l'esprit des jeunes accouchées.

5.5 Données issues des entretiens et de la passation de l'échelle d'Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Dans cette étude complémentaire, nous avons étudié les facteurs favorisant, les facteurs protecteurs des grossesses précoces et les facteurs de dépression. Les premiers éléments ont été récoltés par la passation d'entretiens semi directifs, les seconds éléments avec l'utilisation de l'*Edinburgh Postnatal Depression Scale*. Les domaines suivants ont été explorés : familial, culturel, personnalité, psycho-social. Le domaine autour de la maternité : la zone de périnatalité, la zone de natalité et de post natalité.

Les jeunes filles de cette étude ont été interviewées dans la maternité et une PMI (Protection Maternelle et Infantile) de St Laurent du Maroni. Elles sont âgées entre 13 et 15 ans, l'une d'entre elle a eu une première grossesse à 12 ans.

- Présentation des données d'anamnèse des 7 jeunes filles interviewées.

▪ **Sujet 1** : jeune fille de 13 ans, N'Djuka du littoral (St Laurent du Maroni). Elle vit avec sa mère, elle est issue d'une fratrie de 8 enfants. Elle est prise en charge par ses frères et sa belle-famille. Elle fréquente le collège, en classe de 4^e. Sa grossesse est présentée comme non désirée, elle précise avoir gardé cet enfant car les délais pour pratiquer un avortement étaient dépassés. Elle explique porter un intérêt pour l'école. Par ailleurs, un signalement a été déposé pour suspicion de viol. Elle a été hospitalisée plusieurs semaines avant d'accoucher prématurément. Elle a été rencontrée le jour de sa sortie (au 5^e jour post-partum), elle manifeste une très grande tristesse.

▪ **Sujet 2** : jeune fille de 14 ans, N'Djuka (Grand Santi), elle vit avec sa " tatie ". Elle est prise en charge par son beau-père. Aînée de cinq frères et sœurs, elle est scolarisée en classe de 4^e. Hospitalisée longtemps avant l'accouchement elle a accouché par césarienne en urgence. Interviewée au 4^e jour du post-partum, elle présente une certaine crainte du retour à domicile et une tristesse surtout le premier jour.

▪ **Sujet 3** : jeune fille de 14,5 ans, N'Djuka côté Suriname (Si Paliwini), elle vit avec sa mère. Elle est la 3^e d'une fratrie de 10 enfants, en classe de 4^e. Sa grossesse n'était pas désirée, elle n'a pas voulu avorter. Le père de son enfant est français, Paramaka, marié sans profession. Un signalement a été fait sans suite. Interviewée le lendemain de l'accouchement, elle a beaucoup pleuré la nuit qui a suivi la naissance, à cause des douleurs, précise-t-elle.

▪ **Sujet 4** : jeune fille de 15,5 ans, Saramaka du littoral, elle est la plus âgée des mères interrogées et la seule qui a désiré l'enfant avec un père qui se montre très présent à la maternité. Scolarisée en classe de 4^e, elle est la 3^e enfant d'une fratrie de 7. Ses parents ont été scolarisés, sa mère travaille. Elle a été hospitalisée une semaine avant son accouchement prématuré, d'un bébé atteint de la fièvre Zika. Elle a refusé de passer le questionnaire sur la dépression.

▪ **Sujet 5** : jeune fille de 15 ans, N'Djuka du littoral, elle vit avec sa grande sœur et ses neveux car ses parents vivent au Suriname. Scolarisée en classe de 3^e, elle est la 5^e d'une fratrie de 6. Elle a accouché en urgence par césarienne à Cayenne, le nouveau-né a été transféré en néonatalogie à St Laurent du Maroni, en raison de la fièvre Zika. Elle est hospitalisée suite à d'autres complications. Interviewée à 15 jours du post-partum, elle craint le retour à domicile.

▪ **Sujet 6** : jeune fille de 15ans, Saramaka du littoral (Mana), elle ne parle pas français. Née à Kourou elle est la 6^e d'une fratrie de 11 enfants. Elle est en classe de 3^e. Cette jeune mère a été abandonnée et bénéficie d'un placement en famille d'accueil, mais celle-ci est peu stable et elle en change régulièrement. L'interview s'est déroulée à la PMI deux mois après son accouchement; le père de l'enfant, âgé de 20 ans, ne montre aucun soutien. Cette très jeune femme a souhaité pratiquer un avortement mais le délai légal était dépassé. Elle utilise aujourd'hui une contraception de type préservatif.

▪ **Sujet 7** : jeune fille de 13,5 ans, N'Djuka du fleuve (Albina), elle est l'aînée d'une fratrie de 6 enfants. C'est au décours d'une visite à la PMI pour son premier bébé de 9 mois, qu'elle apprend la seconde grossesse. Les deux grossesses sont du même père. La 1^{ère} grossesse de cette adolescente est advenue alors qu'elle était âgée de 12 ans. Elle n'est pas scolarisée. Elle a été hospitalisée plusieurs mois avant l'accouchement. Elle a craint le retour à la maison. Elle a des souvenirs négatifs de sa mère.

Dans l'analyse effectuée quatre thèmes ont été dégagés : la sphère familiale, le domaine de la culture, l'espace personnel et le domaine psychosocial. Chaque thème est découpé en sous-thèmes ; le total est calculé sur 20. La zone de périnatalité et la zone de post natalité ont été explorées.

La moyenne dans cette étude est précisée à 69 %. Dans cette observation au total 96 % des marqueurs sont relevés.

Les facteurs favorisant la grossesse précoce

DOMAINE	MATERNITE					PMI		TOTAL
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	7
FAMILIAL	3	5	5	3	5	4	5	30
CULTURE	4	3	3	3	3	5	4	25
PERSONNALITE	4	4	3	3	3	2	4	23
PSY-SOCIAL	1	4	3	3	2	2	4	19
	12	16	14	12	13	13	17	97

Tableau 1 : Domaines des facteurs favorisant les grossesses précoces

	FAMILIAL	CULTURE	COMPT	PSY-SOCIAL
Total / 35	30	25	20	19
Moyenne Total en %	86%	71%	66%	54%
Moyenne Marqueurs /5	4,29	3,57	3,28	2,71
Mini	3	3	2	1

Tableau 2 : Domaines des facteurs favorisant les grossesses précoces

Dans la population étudiée

- ✓ 86 % des jeunes filles vivent dans un système familial défaillant :
 - 100 % issues d'une grande fratrie.
 - 100 % les parents sont séparés.
 - 86 % leurs parents sont sans travail.
 - 71 % d'entre elles n'ont pas de soutien conjugal.

- 71 % n'ont pas bénéficié de transmission maternelle.
- ✓ 71 % des jeunes filles ont des carences en matière de connaissance culturelle :
 - 100 % ne connaissent pas la culture Bushinenguée.
 - 86 % ne connaissent pas la diversité culturelle de la Guyane.
 - 71 % n'ont aucune connaissance de la différenciation culturelle.
 - 71 % ignorent les points communs des différentes cultures de Guyane.
- ✓ 66 % des jeunes filles ont un comportement qui ne repose pas sur des connaissances psychosociales liées à la sexualité :
 - 100 % ne connaissent pas le lien entre grossesse et sexualité.
 - 86 % n'utilisent pas de contraception.
 - 57 % ont un souvenir négatif de leur mère.
 - 71 % ont subi des abus et sont victimes de maltraitance.
 - 14 % ne se projettent pas à long terme.
- ✓ 54 % des jeunes filles ont un grave déficit psychosocial :
 - 71 % ne bénéficient d'aucune aide sociale.
 - 71 % n'ont pas d'amis.
 - 57 % n'aiment pas l'école.
 - 43% habitent hors du littoral.
 - 29 % n'ont pas de loisirs.

Domaine de périnatalité

DOMAINE	MATERNITE					PMI		TOTAL	%
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	7	100
Absence désir de Grossesse	1	1	1	0	1	1	0	4	71%
Tristesse	1	1	1	0	1	1	0	2	71%
Découverte tardive	1	1	1	0	0	0	1	5	57%
Grossesse 1 ^{ères} règles	1	0	0	1	0	0	0	5	29%
Souhait d'avortement	1	0	0	0	0	1	0	2	29%
MOYENNE	5	3	3	1	2	3	1	18	51%

Tableau 3 : Domaine périnatalité

TOTAL	18/35
Moyenne Total	51%
Moyenne	2,6
Mini	1
Max	5
Ec Ty	1,4

Dans le groupe étudié, nous observons dans le domaine de la périnatalité :

- ✓ 71 % des jeunes filles ne présentent pas de désir de grossesse.
- ✓ 71 % des jeunes filles présentent un état de tristesse et de désarroi.
- ✓ 57 % des jeunes filles disent avoir découvert tardivement la grossesse.
- ✓ 29 % des jeunes filles sont enceintes au décours de leurs premières menstrues.
- ✓ 29 % des jeunes filles souhaitent encore avorter.

Domaine de post natalité

DOMAINE	MATERNITE					PMI		TOTAL	%
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7		
Peur accouchement	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
Prématurité	1	0	1	1	0	0		2	50%
Longue hospi	1	1	0	0	1	0	0	3	43%
Tristesse post partum	1	0	0	0	0	0	1	2	29%
Aucun accompagnement	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
MOYENNE	4	2	2	2	2	1	2	15	43%

Tableau 4 : post natalité

Total	15/35
Moyenne Total	43%
Moyenne	2,14
Mini	1
Max	4
Ec Ty	0,89

Dans le groupe étudié, nous observons dans le domaine de la natalité et de la post natalité que :

- ✓ 100 % des jeunes filles ont peur de l'accouchement.
- ✓ 50 % des accouchements sont prématurés.
- ✓ 43 % des jeunes filles bénéficient d'une longue hospitalisation.
- ✓ 29 % des jeunes filles présentent une tristesse du post partum.
- ✓ 0 % des jeunes filles sont sans accompagnement.

L'approche réalisée sur un groupe restreint de jeunes adolescentes est cependant significatif du fait des résultats bruts obtenus qui mettent en avant, sur la base de réponses banales sans équivoque, l'importance de la faiblesse d'accompagnement familial au sein de familles nombreuses qui ne peuvent rassurer les intéressées en terme de cohérence et de cohésion culturelle : des situations qui rejaillissent sur la personnalité de celles-ci, leurs comportements défensifs défaillants, leurs perceptions apragmatiques des réalités ambiantes. Ces jeunes pubères sont victimes de dérives psychosociales abandonniques ; seul l'accompagnement dont elles bénéficient au sein de la maternité paraît susceptible de pallier momentanément leur désarroi personnel, en effet :

Le sujet 1 : score EPDS : 25

Le score élevé à l'EPDS, significatif en terme de dépression, doit être nuancé par ce qu'elle décrit de sa situation de grande tristesse. Elle se perçoit l'objet de réprobation familiale et sociale alors qu'elle est enceinte, contre son gré, potentiellement victime d'un viol familial pour lequel un signalement a été effectué. La grossesse signifie pour elle l'interruption d'une scolarité fortement investie comme susceptible de la promouvoir dans l'existence. Les traits dépressifs nombreux intégrés dans ses réponses ne semblent pas constituer un véritable état dépressif mais ils signent clairement un désarroi existentiel créé par la grossesse et le sentiment d'incertitude personnelle qui la perturbe et crée chez elle de l'anxiété impuissante et apragmatique manifeste.

Le sujet 2 : score EPDS : 9

Le score reflète l'état ressenti de tristesse actuelle déclarée et perçue par elle comme inhabituelle et ponctuelle. L'intéressée ne consent pas à admettre qu'elle a l'impression d'être influencée par sa situation actuelle en ayant tendance à projeter sur sa mère totalement défaillante la responsabilité de celle-ci. L'intéressée se perçoit dans une période transitoire de son existence, n'éprouvant pas le sentiment d'être profondément malheureuse et/ou coupable. Elle ne manifeste pas non plus d'anxiété importante quant à son avenir se sentant étayée par sa fratrie.

Le sujet 3 : score EPDS : 11

Le score au test ne reflète pas l'état d'esprit d'une personne dépressive, il est plutôt marqué par le sentiment d'être dépassée par la situation douloureuse de l'accouchement. Elle ne semble pas s'interroger sur le fond du problème de la maternité après une grossesse intervenue sans aucune connaissance relative à la sexualité. Elle ne se questionne pas non plus sur son propre devenir ou sur celui de son enfant. Elle compte se réinscrire au milieu des siens auprès de sa mère sans autre projet que d'élever le bébé avec sa mère.

Le sujet 4 : score EPDS : refus de passation

L'intéressée est réticente par rapport à l'entretien et refuse le questionnaire. Sa situation est différente de celle des autres adolescentes. Son ami, père de l'enfant est présent à la maternité. Elle a été hospitalisée seulement quelques jours avant l'accouchement prématuré de l'enfant atteint de la maladie de Zika. Elle déclare vouloir faire face à la situation avec le père de l'enfant, ajoutant y être aidée par ses parents qui sont allés à l'école. Sa mère travaille tout en élevant 7 enfants, elle est la troisième de la famille.

Le sujet 5 : score EPDS : 16

Le score s'explique par l'anxiété floue ressentie à cause de deux situations qui se cumulent. D'abord du fait de complications de santé concernant son enfant atteint du Zika, et elle-même : complications post partum ayant nécessité sa ré-hospitalisation, en outre du fait de l'éloignement d'avec ses parents qui demeurent au Suriname. Scolarisée en classe de 3^{ème} elle vivait chez sa sœur aînée et ses neveux. L'intéressée fait toute confiance aux personnels de santé qui la prennent en charge. Elle n'apparaît pas dépressive mais vit une anxiété au jour le jour.

Le sujet 6 : score EPDS : 8

Le score faible de l'EPDS ne reflète pas réellement l'état psychique de l'intéressée, totalement dépassée par la situation de vie qui est celle d'un isolement abandonnique dans un milieu dont elle ne comprend pas la langue. Toutes les réponses sont a minima : l'anxiété est patente mais la dépression ne peut être envisagée. Vivant dans une famille d'accueil dont elle change régulièrement, sa famille l'ayant abandonnée, elle a un ami, père de l'enfant, qui ne lui

montre aucun soutien. Ses seuls appuis pourraient parvenir de l'institution scolaire puisqu'elle fréquente une classe de 3^{ème}, mais elle ne parle pas suffisamment le français pour en tirer réellement profit.

Le sujet 7 : score EPDS : 15

Le score de l'EPDS s'explique essentiellement par le parcours de vie de l'intéressée, déjà mère d'un autre enfant du même père (18 ans), lequel est peu étayant et se contentant d'apporter du matériel de façon irrégulière. Il n'existe pas chez l'intéressée de composante dépressive majeure mais bien des préoccupations d'ordre abandonnique. Selon elle, au foyer elle est soumise à une grand-mère "méchante". Sa mère travaille en "France" (métropole? Guyane ?), le père est inexistant. Dans une grande indétermination personnelle anxieuse, floue, elle ne semble pas avoir d'autre perspective que la maternité.

L'EPDS a produit des résultats qui ont été modulés en fonction des réponses à l'entretien. Le premier constat à tirer de cette approche est que, mis à part le sujet 4, les autres sujets sont dans une indétermination plus ou moins anxieuse et syncrétique : leur raisonnement fonctionne sur le vécu intuitif de leur grossesse et de l'accouchement : peur, anxiété, solitude abandonnique souvent accru par un balancement personnel entre des influences traditionnelles mais ritualisées et des influences modernes médiatisées reçues comme des modèles d'émancipation personnelle. Le recueil des données accompagné de mimiques, d'hésitations, de balancements corporels révélait une indétermination évoquée précédemment comme indice d'incertitude. Nombre de réponses sont apparues comme des réponses de convenance : " les filles du Fleuve ne parlent pas " ; en fait, elles ne parlent pas de tout, seulement de ce qu'elles se pensent autorisées à parler. Toutefois des constats tirés de l'entretien semi-directif et de la passation de l'EPDS sont patents. Ses situations familiales sont problématiques pour toutes ces jeunes adolescentes du fait de tiraillements internes aux familles entre tradition et modernité. L'école est perçue comme un lieu d'apprentissage qui ne favorise pas vraiment les choix identitaires et même les choix d'avenir. La grossesse est vécue comme un traumatisme psychique et la situation postérieure à l'accouchement, sans être réellement dépressive, comporte des traits de situation post-traumatique de nature sexuelle ; dans le cas présent de grossesses essentiellement accidentelles, à une exception près.

Les situations de grossesses des adolescentes considérées évoquent les constats effectués par Deutsch ²⁷²: celui d'une immaturité affective d'abord, d'un infantilisme caractérisé par le besoin d'être réellement aimée d'une mère peu gratifiante ou en l'occurrence, inscrite dans un processus

²⁷² Deutsch, 1973.

de reproduction de grossesses précoces au fil de la succession des générations. A cette situation s'ajoute l'absence, la pauvreté ou l'incompréhension d'un véritable rôle paternel. Les adolescentes, par conséquent, ont de faibles modèles identificatoires (le rôle des rites groupaux est moins initiatique désormais), leur surmoi et leur idéal du moi est faiblement intériorisé. Inconsciemment, elles ont cherché dans une union sexuelle non préparée, avec un partenaire défaillant au cours de la grossesse, à une exception près, à combler une faille d'attachement primaire et un besoin de tendresse. Il en résulte un décalage fréquent entre un désir d'enfant fantasmé et un faible investissement de l'enfant réel qui est né désormais. La tristesse, l'anxiété, sans réelle dépression, proviennent de ce que la grossesse s'est substituée à une absence de projet réel d'enfant pour combler un "mal de vivre latent, une solitude, rite d'initiation féminin pour combler une carence de socialisation.

CHAPITRE 6

6 Discussion

6.1 Validation des hypothèses

D'une manière classique dans les pays occidentaux, à la fois de façon symbolique et pragmatique, une double naissance advient chez la jeune fille lors d'une grossesse adolescente : la mise au monde de l'enfant et la prise de conscience de la sexualité génitale. L'adolescence se trouve écourtée par la parentalisation. Dès lors, des questions se posent sur les fonctions de la grossesse et de la maternité pour la jeune fille et en particulier celle de la nature véritable de son désir de grossesse et du désir d'enfant. En rapport, d'une part, avec le processus adolescent, d'autre part, avec le processus accidentel, ou non, dans la survenue d'une telle grossesse. Comme le rappellent Wawrzyniak et Schmit²⁷³ la clinique de l'adolescent est ponctuée "d'actes d'affirmation de soi dans lesquels il s'agit de se démarquer de l'enfant que l'on cesse d'être". Selon ces auteurs cette "lutte pour être reconnu s'établit sur un fond de sensibilité" où ces "temps d'affirmation se nourrissent d'une exaltation du Moi". Dans cette volonté d' "imitation de l'adulte, les jeunes adolescents se montrent aliénés à une image magnifiée" de celui-ci.

Le rappel d'éléments du déroulement de la recherche et de son étayage théorique est censé faciliter la compréhension des éléments discutés.

6.2 Apport des entretiens et questionnaires

Les entretiens semi directifs et des questionnaires directifs ont permis de déterminer l'existence d'une zone de fragilité pré pubertaire (prékdjey) et de périnatalité précoce en Guyane ouest, influencée par les spécificités ethnoculturelles guyanaises et l'histoire intrapsychique des adolescentes. Nous référant à Wawrzyniak et Schmit²⁷⁴ lorsqu'ils proposent de prendre en compte la "part de l'environnement - et donc la part des autres - dans la construction de l'être humain", reprenant le postulat de Wallon (1946-1985) dans une perspective développementale et psychopathologique : "l'être humain est génétiquement social".

²⁷³ Wawrzyniak et Schmit, 2008.

²⁷⁴ Ibid.

La place particulière de la culture et du processus d'interculturalité fait qu'il existe un statut précoce donné aux garçons dès l'âge de sept ans et à la fille dès l'âge de dix ans. Celle-ci commence alors à s'occuper de la fratrie. Lors de la cérémonie publique du pangui (rite de passage) est offert à la jeune fille pubère de 13 ans, le Kjey qui consacre son statut féminin. Un Pangui lui est donné à l'âge de 18 ans pour symboliser la liberté sexuelle. Cependant que le Tjboe pangui (pangui sale) est transmis à la jeune fille enceinte avant 18 ans afin de symboliser son indépendance de fait, une situation censurée mais reconnue sinon admise par les familles et les sociétés de l'Ouest guyanais.

La frise développementale montre qu'entre 10 et 14 ans existe une zone pubertaire de vulnérabilité et plus particulièrement entre 13 et 14 ans, une zone de fragilité chez l'adolescente qui explique entre 14 et 15 ans le risque de grossesse précoce et d'accouchement. Dans sa définition la plus stricte, la périnatalité est la période située entre la 22^{ème} semaine de grossesse et le septième jour de vie après la naissance ; c'est un sujet qui préoccupe les filles interrogées enceintes ou non. À noter que par extension on entend par périnatalité tout ce qui a trait à la naissance humaine : la période de préconception, la grossesse, l'accouchement, la période postnatale, le suivi de la mère et celui du nouveau-né après la naissance. Elle concerne également la contraception et l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Tous ces thèmes interrogent les filles pubères soucieuses de leur nouvelle capacité à procréer. Face au risque de grossesse précoce, des facteurs protecteurs existent mais ils sont peu connus : un projet de vie, la prévention scolaire, un niveau socio-économique suffisant et le recours à la contraception. Ces facteurs ne sont pas suffisamment valorisés de manière adaptée au vécu des jeunes gyanaises considérées ; aussi bien chez les filles que chez les garçons. Des frères, au cours des entretiens se préoccupent de leurs sœurs et des risques de grossesse pour elles.

Des facteurs favorisant les grossesses, tels que l'entourage familial peu présent réellement, la sexualité précoce assez banale, le désir d'indépendance matérielle, avec surtout les prestations sociales attrayantes, la proposition d'une prostitution occasionnelle utilitaire et la présence de prédateurs sont mises en exergue mais l'expression de ces facteurs est difficilement évoquée par les jeunes par gêne, par honte vis-à-vis des personnes étrangères ou vécues comme telles. Seule l'empathie vécue avec le temps vient à bout de la défiance des jeunes. D'un point de vue culturel syncrétique, l'interruption volontaire de grossesse est refusée car traditionnellement l'enfant symbolise un cadeau de Dieu. Certaines adolescentes parfois ne recourent pas à la contraception de peur de devenir infertile. Il est, avec les adolescentes, très difficile d'aborder le vécu émotionnel lié aux transformations de leur corps et à celle de leurs affects et de leurs

pulsions, cela d'un point de vue culturel mais aussi social. Ces phénomènes sont particulièrement sensibles dans les séquences qui ont été filmées.

Les thèmes choisis pour les entretiens et lors des questionnaires cadrent avec ce qui découle de la littérature relative aux grossesses adolescentes dans le monde. Les réponses obtenues tant dans la société (familles, soignants, enseignants, élus locaux, travailleurs sociaux, adolescents...) que de la part des adolescentes enceintes elles-mêmes révèlent que les facteurs structurels liés à la situation actuelle des jeunes et de leurs familles priment par rapport aux aspects culturels traditionnels. Les rituels de passage et les pratiques traditionnelles sont connus, mais ils sont observés de façon syncrétique. Toutefois des craintes existent concernant leur non-respect. Ainsi les croyances liées à la contraception (confondues avec l'infertilité) contrecarrent parfois les actions de prévention. Il existe aussi des cas de méconnaissance des impératifs de la contraception qui vont de pair avec la méconnaissance des risques d'atteinte de la santé sexuelle. Les actions de protection et de prévention en direction des jeunes aurait semble-t-il davantage de chances de réussir si elles étaient accompagnées d'une information intergénérationnelle. La contraception moderne demeure une pratique récente chez les femmes guyanaises, mais le dénuement matériel des familles, la faiblesse des perspectives d'avenir dans des professions valorisées par la modernité, influencent la survenue d'une grossesse perçue comme valorisante malgré ses difficultés : la maternité conférant un statut social constituant une vocation alternative à l'échec vécu de l'estime de soi. Les constats effectués par l'étude présente croisent ceux qui sont décrits par l'étude de Davis et *al*²⁷⁵ aux USA portant sur des jeunes adolescentes afro-américaines dites "économiquement désavantagées". En effet, excepté de manière patente lorsqu'un avenir valorisant se dessine chez les deux jeunes guyanaises en poursuite d'études avec un avis précis, chez les 10 autres l'ambivalence prédomine vis-à-vis de la maternité à son origine. Une ambivalence liée au désir banal de grossesse adolescente mis en regard de celui de mères et de grands-mères elles-mêmes très jeunes enceintes ; mais cela se fait sans analyse des situations vécues par les générations précédentes, sans tenir compte non plus du fait que les partenaires sexuels des adolescentes actuelles sont certes plus âgés que leurs partenaires féminines tout en demeurant de la même génération, la différence d'âge entre eux n'excédant plus cinq ans.

La connaissance sexuelle syncrétique des jeunes filles comme celle des garçons est influencée par des slogans médiatisés. Comme le constatent les personnels soignants, les familles ne sont pas en mesure, le plus souvent, de répondre au questionnement des adolescentes ; de plus la communication entre partenaires sexuels est faible, un phénomène qui tient en partie à des

²⁷⁵ Davis et *al*, 2003.

aspects culturels alors que leur relation est fondée le plus souvent sur des sentiments amoureux réciproques vécus comme durables ; une grossesse ayant déjà eu lieu chez l'une des adolescentes avec le même géniteur. La situation du couple vivant séparé dissimule quelquefois des situations de vie commune non déclarées qui permettent l'octroi d'une allocation de parent isolé mais aussi de se situer dans la tradition d'une vie séparée, homme d'un côté, femme de l'autre, du moins en apparence.

Lorsque la grossesse est constatée, selon le niveau de réprobation familiale, les adolescentes sont très majoritairement l'objet d'une prise en charge effective par le personnel soignant d'autant plus qu'un risque fréquent d'accouchement prématuré existe, a fortiori majoré par l'éloignement géographique du lieu d'accouchement hospitalier vécu comme protecteur. Même si les adolescentes suivies ont tendance, sur le lieu de leur futur accouchement, à se regrouper par désœuvrement, et du fait de leur peu d'occupations qu'elles déplorent. À noter aussi chez elles l'existence de situations de stress communicatif et aussi de colportage de fantasmes qui dramatisent, faute d'être parlés, l'accouchement et tout ce qui entoure la relation mère enfant. Ces adolescentes à "portée de soins" demandent à être écoutées, entendues ; un "partenariat psychique"²⁷⁶ est alors possible dans ces espaces hospitaliers.

Les réponses enregistrées sur la population tout venant, concernant le thème de la sphère sociale et économique, montrent qu'il semble exister peu de modifications jusqu'à maintenant au fil des trois générations envisagées. La société évolue, mais la préoccupation première demeure la subsistance. L'organisation de la vie des plus jeunes prend en compte la scolarisation, mais le niveau professionnel est rarement mis en avant au sein des familles considérées. De fortes attentes existent vis-à-vis des prestations familiales et sociales pour subvenir aux besoins primaires, mais aussi pour satisfaire des besoins prégnants de consommation débridée. Dans trois situations seulement la grossesse précoce est envisagée comme un frein réel à l'élévation personnelle et familiale dans la société. Il y a peu de projets de vie à long terme tant chez les femmes de tous âges que chez les hommes. Le désir de changement s'exprime, mais il n'est pas porté par une vision claire et affirmée des potentialités de l'avenir. De fréquentes références aux modes traditionnels de subsistance sont présentes dans les propos tenus mais avec l'impression que l'existence ne peut plus être la même au sein de la société guyanaise de l'ouest de la Guyane. Il en va de même pour l'expression de ce qui devrait être transformé entre la vie des hommes et la vie des femmes. Lorsqu'une relation d'empathie parvient à s'établir avec des personnes interviewées, percent immédiatement un désir de valorisation de soi, d'appartenance digne à la société globale et s'estompent rapidement les sentiments d'échec d'abandon et de repli sur soi ; en

²⁷⁶ Wawrzyniak et Schmit, 2008.

même temps que se fait jour un vœu de reconnaissance personnelle et du groupe d'appartenance citoyenne par la dignité de soi.

6.3 Le psychogramme psycho dynamique

Il complète l'approche psychosociale précédente et a permis de prendre en compte trois périodes de vie liées à trois générations. Ainsi, nous avons voulu comprendre s'il s'agit de compulsion de répétition et/ou d'une persistance silencieuse d'une structure sociale originaire.

Les trois générations envisagées sont : génération 1 (grands parents de l'adolescente), génération 2 (parents de l'adolescente), génération 3 (celle de l'adolescente elle-même). Dans chacune de ces générations existent deux espaces distincts : l'un est masculin, l'autre féminin. En observant les grossesses sur les générations 1, 2 et 3, transparaissent le comportement des hommes face aux femmes et comment celles-ci réagissent, comment elles se sont comportées et se comportent d'une génération à l'autre. La génération 2 est la clé du système car elle influence la génération 3, alors que la génération 1 ne l'a pas influencée de manière très prégnante.

Un premier constat amène à penser que la génération 1 (1934-1960) est demeurée très imprégnée de la culture traditionnelle. Celle-ci se voudrait être encore la gardienne de la culture, en particulier au travers des rituels et de la tutelle symbolique respectée dans cette génération, mais qui perd de son impact et de sa valeur initiatrice et identificatoire vis-à-vis de la génération 3.

L'espace de vie de cette dernière génération conserve, comme par le passé de leurs grands-mères, un lien faible entre l'adolescente enceinte et son compagnon, mais il existe toutefois une participation plus significative des hommes, des frères souvent comme nous le décrivions précédemment. Dans le même ordre d'idées, le lien social plus prégnant entre la parturiente de 16 ans et ses jeunes frères signe et conforte le fait du souvenir d'une prise en charge passée des plus jeunes enfants de la fratrie par la jeune fille de plus de 10 ans ; d'où probablement la création d'un contact privilégié entre jeunes des deux sexes au sein de la famille. Le comportement sexuel de la jeune adolescente autour de 15 ans, âge légal de la sexualité également en métropole ; ainsi que la différence d'âge entre la parturiente et le père de son enfant est de cinq ans : le père reste très majoritairement désormais dans l'espace générationnel de l'adolescente ce qui n'était pas aussi fréquent dans les générations précédentes. Ces constats trouvent leur explication dans l'évolution de la situation guyanaise au cours des 80 dernières années.

Selon les années de naissance constatées lors de l'établissement des psychogrammes, la génération 1 est temporellement située entre 1934 et 1960, la génération 2 se situe entre 1950 et 1984 et la génération 3 se situe entre 1991 et 2001. La première période (1934-1960) est coloniale et couvre tout le début de la départementalisation. En fait, dès la fin du XIXe siècle, les groupes Marron, Aluku, N'Djuka, Saramaka sont, selon Piantoni²⁷⁷, les acteurs de la dynamique commerciale fluviale. L'intérieur est alors sans statut juridique légitimant implicitement les espaces coutumiers. Le processus de décolonisation et le programme de développement géopolitique régional se mettent en place avec la départementalisation en 1946. A noter que l'autonomisation et l'indépendance du Suriname interviennent entre 1954 et 1976.

D'une population dite "population primaire" ou "indigène", les habitants de la forêt glissent vers une population administrée. L'espace administratif qui supplante inexorablement l'espace coutumier par la mise en place d'une organisation des villages où le chef coutumier perd de sa valeur, engendre nombre de conflits identitaires comme le précise Grenand et Bahuchet²⁷⁸. C'est à partir de 1970, pour des raisons essentiellement électoralistes, que la même citoyenneté est accordée aux noirs marrons et aux amérindiens alors que la grande majorité d'entre eux demeure analphabètes et non francophones. Ces problèmes sont encore sensibles dans le groupe de la génération 1. Tous les Guyanais sont dès lors sur un pied d'égalité avec les Français de métropole, cependant les anthropologues de terrain montrent qu'il s'agit alors de mesures de francisation appliquées sans nuance ni examen des situations locales. De ce fait, cette égalité reste fictive, la citoyenneté débouche sur des aspects négatifs dont certains peuvent se révéler pervers. Nonobstant, le problème de fond demeure absolu : "les amérindiens et les noirs marrons continuent à se penser en nations alliées de la France" mais sans assimilation à la nation française.

Le département est alors divisé en deux parties distinctes, l'une couvre le territoire du littoral, l'autre le territoire de l'intérieur (Inini). Il est donné à la population première l'espace sylvestre avec la possibilité de vivre selon ses références culturelles, ses coutumes. Néanmoins, dans l'optique de francisation, toujours depuis les années 70, l'État met en place l'organisation administrative métropolitaine. C'est ainsi que par souci d'ajustement sur la frange côtière, le sud du département principalement habité par des communautés autochtones très diffuses est divisé en immense commune dépourvue de toute expérience de gestion. Pour Grenand²⁷⁹, il en résulte dans la plupart des cas une segmentation du territoire sur des bases ethniques. En réalité, la

²⁷⁷ Piantoni, 2009.

²⁷⁸ Grenand et Bahuchet, 2006.

²⁷⁹ Grenand, 2005.

création de ces communes s'est accompagnée d'une obligation de fixation des villages autour des services offerts (mairie, école, dispensaires). De ce fait la mobilité à laquelle les communautés étaient habituées est contrariée. Malgré un cloisonnement des communautés imaginées, hérité des conflits entre N'Djuka et Aluku, s'effectue une intégration du fleuve, du littoral, mais les frontières ethniques de celui-ci dues à ses sauts majeurs matérialisent, de fait, les territoires coutumiers qui restent marginalisés. Ainsi la jeunesse de la génération 1 est demeurée soumise à une forte prégnance ethnique coutumière traditionnelle.

La deuxième période correspond aux années de naissance de la génération 2 (1950-1984).

Dans les années 80, les jeunes filles en situation de grossesses précoces sont surtout des Amérindiennes, des H'mongs. Dans leur culture les mariages interviennent très tôt, dès l'âge de 13-14 ans. La coutume de ses ethnies rejoint et respecte la physiologie des jeunes filles pubères aptes à enfanter. Les jeunes filles Bushinenguées représentent alors une part très faible des grossesses précoces parce que dans les années 1950-1980, les coutumes demeurent très strictes dans les villages, sur le fleuve. Selon Vernon²⁸⁰, il existe beaucoup d'interdits alimentaires ou autres avec des règles très limitées au niveau des alliances. Chez les Noirs Marrons, ce n'est que vers l'âge de 16-17 ans que les jeunes filles, après un rituel bien codifié, sont autorisées à avoir des relations sexuelles avec des garçons. Ainsi, les grossesses apparaissent plus tardivement. Ce n'est plus le cas aujourd'hui où, depuis une dizaine d'années, entre ces groupes humains, la tendance s'est inversée avec d'une part, une augmentation fulgurante des grossesses adolescentes chez les noirs marrons qui subissent l'influence des modèles occidentaux médiatisés en matière de libération sexuelle féminine, et d'autre part, l'attrait pour le consumérisme facile porté par des dispositions sociales attrayantes. Il faut également tenir compte du fait que la structure de la population multiculturelle de la Guyane est influencée par l'impact migratoire très fort (un tiers de la population totale). Le Suriname, le Brésil et Haïti présentent une migration qui répond aux attraits des dispositions sociales françaises. À noter que l'immigration brésilienne, la plus ancienne s'est développée dès les années 60. Les flux en provenance du Suriname ont fortement augmenté durant la guerre civile de 1982 à 1992. L'immigration haïtienne entamée dans les années 80 avec les premiers troubles politiques du pays s'est accrue dans les années 90 avec les regroupements familiaux. Le mixage de ces populations demeure faible mais leur attirance pour les avantages français en matière de lois sanitaires et sociales est très fort.

²⁸⁰ Vernon, 2010.

La troisième période correspond à la génération 3 (1990-2001).

C'est dans un contexte de crise économique et politique au Suriname voisin qu'une recomposition des espaces relationnels et des espaces de mixité et à l'œuvre (SLDM, Mana, Apatou, Grand-Santi, Maripasoula, Kourou) avec une augmentation migratoire vers Cayenne et Paramaribo (Suriname). Ainsi, la frontière administrative devient un espace de rupture qui engendre une mutation des rapports de pouvoir dans un contexte de dépendance élevée. De la sorte, le fleuve redevient un espace de ressource et de refuge pour la reprise de l'activité aurifère. Des changements interviennent, parce que dans le nord-ouest, la mobilité se produit à plusieurs niveaux, comme élément spécifique des systèmes d'activité économique, comme processus d'intégration de l'espace frontalier, comme élément indispensable des déplacements migratoires pour les migrations internationales ; enfin comme vecteur de la dynamique des échanges. Tout cela contrarie les relations sociales traditionnelles et constitue un terreau favorable à la survenue de grossesses précoces chez les adolescentes : des sphères d'activité intégrant des échelles locales, régionales et internationales se juxtaposent entre les marrons et les immigrants internationaux dans un contexte de forte dépendance économique provoquée par une contrainte démographique sans précédent. La croissance démographique se produit de manière naturelle mais aussi du fait des mouvements de retour vers les espaces coutumiers des ancêtres. Cependant, dans cet espace de transition, soixante ans de marginalisation des populations premières ont créé des mutations dans les structures coutumières et engendré des ruptures entre les générations. Depuis le début des années 2000 la croissance démographique atteint un rythme supérieur à celui de la décennie des années 1990. Cette croissance exceptionnelle est liée à une fécondité féminine très élevée particulièrement chez les migrants. À noter que le taux de mortalité est plutôt élevé et que le taux de natalité reste élevé. En particulier, le taux de mortalité périnatale demeure très largement supérieur à celui de la France. Les acteurs de terrain, médecins, psychologues, anthropologues évoquent une "génération sacrifiée" avec des individus non scolarisés, séparés ou en rupture avec leurs groupes familiaux de base ou traditionnels.

Selon Vernon, historiquement et culturellement, les noirs marrons sont un peuple fier d'avoir lutté pour leur indépendance et dans les conditions difficiles du marronnage, la survie de la communauté était première : le fait d'enfanter était hautement valorisé. Avec la mentalité d'une société de subsistance où les conditions sanitaires et médicales ne sont pas optimales, la mortalité infantile y demeure élevée et la démographie évolue peu. Il faut avoir des enfants, le plus d'enfants possibles parce qu'ils deviennent une richesse. Cette représentation demeure fortement ancrée dans l'inconscient collectif Bushinengué, dans lequel, le rôle d'une femme est de faire le plus d'enfants possibles pour que la communauté survive à l'évolution sociopolitique et

économique qui a évolué brutalement. La masse média introduite sur le fleuve en 1998 a amené avec elle des images et des modèles provenant des sociétés de consommation qui questionnent les populations du fleuve ; des questionnements et un sentiment de déconsidération existent, en particulier chez les plus jeunes. Depuis une décennie, le système subit une crise sociétale et identitaire et des réactions souvent inconscientes apparaissent. La grossesse devient un passage à l'acte en lien avec cette situation socio-économique en déséquilibre et une lutte pour être reconnue. Une des questions essentielles qui se pose à ces adolescentes Bushinenguées est celle, dans un espace où de nouveaux mécanismes sont à s'approprier, de la mise en place d'une distance suffisamment bonne vis-à-vis des autres et du monde. Comme pour tous les apprentissages, celui-ci se fait par essais-erreurs. Les Bushinengués sont moins scolarisés que l'ensemble de la population et ils n'ont aucun pouvoir politique. La génération 3 tend à vouloir bousculer l'ordre établi afin de rééquilibrer le système culturel mis à mal, selon les dires relevés dans les entretiens et réponses au questionnaire, parce qu'il existe un désir de parvenir au pouvoir politique : la génération 3 est allée à l'école et même si une minorité, pour le moment, accède à des études supérieures, elle réagit face à la crise en se coulant dans les avantages sociaux dispensés comme en métropole et dans des revendications d'un type nouveau.

Dans notre recherche, la génération 1 était en âge de procréer dès les années 40 afin d'assurer la survie du système communautaire mais avec les prémices de la départementalisation qui a lieu en 1946, la génération 1 est la première à initier la transition. Comme les Bushinengués vivent en forêt, ils sont protégés des effets directs de la départementalisation, il faut encore une génération pour que les conséquences de celle-ci soient sensibles et c'est seulement la génération 3 qui vit les effets de cette nouvelle organisation géopolitique et culturelle. L'arrivée de la télévision et les modèles qu'elle véhicule, bouleverse un ordre ancestral des choses. Les maternités précoces chez les Bushinengués sont toujours présentes, mais les motivations qui président sont désormais différentes.

De manière bénéfique, avec l'obligation scolaire, les familles envoient leurs enfants à l'école, mais dans les villages le long du fleuve, les structures scolaires ne sont pas assez développées et après le collège, il faut aller au lycée qui se trouve à Saint-Laurent du Maroni ou à Cayenne. Les adolescentes quittent leur village, ses repères et se retrouvent alors dans une grande ville, sans leurs proches ; dans des familles d'accueil plus ou moins attentives à leur bien-être avec des codes et des repères culturels et sociaux différents. Alors que les jeunes filles évoluaient jusqu'à maintenant dans un milieu matriarcal protégé auprès de leur mère et du groupe des femmes qui veillaient à leurs fréquentations, elles sont davantage livrées à elles-mêmes dans

un milieu étranger et attractif pour elle, en particulier en matière de liberté sexuelle. Vernon souligne que les sociétés Bushinengués sont des "sociétés matriarcales au quotidien" : ce sont les femmes qui sont présentes sur le lieu de vie au foyer alors que les hommes sont très souvent absents du village où ne restent que les femmes, les enfants et les générations les plus âgées. Ce fonctionnement représentait une sorte de "contraception naturelle" due à l'absence fréquente des hommes. Actuellement, a fortiori en ville, ce n'est plus le cas et il existe de nombreux contacts entre les femmes et les hommes dans la grande ville et au sein de l'école mixte de la république. L'échec scolaire, les contacts précités et les tentations multiples du nouveau mode de vie constituent des situations favorables à une sexualité précoce et à des maternités du même type.

6.4 Le test de la figure complexe de Rey

La passation de ce test a été réalisée pour apprécier le type d'appréhension intellectuelle à partir de la structuration perceptive, de son organisation ainsi que de la mémoire visuelle dans le droit fil de ce qui est préconisé avant toute passation de tests projectifs. Elle a servi également à mesurer l'aptitude à la planification et à la résolution de problème, sachant aussi que son vécu affectif a une forte influence sur la réalisation de la figure, aussi bien en copie que lors de la reproduction de mémoire. Celle-ci peut être perturbée si le sujet n'est pas suffisamment disponible ou est trop envahi par des préoccupations psychiques internes. Au niveau inconscient la figure rappelle l'enveloppe protectrice qui distingue le dedans et le dehors, l'intérieur et l'extérieur comme a pu le décrire Anzieu.

L'ensemble des jeunes adolescentes n'est pas apparu particulièrement perturbé lors de la passation du test. Malgré la prégnance des situations en milieu hospitalier elles se sont révélées le plus souvent suffisamment disponibles. Certes avec des préoccupations internes, qu'elles ont su contenir. Au niveau inconscient, toutes ont pu distinguer le dedans et le dehors, l'intérieur et l'extérieur, ce qui atteste chez elles d'une enveloppe psychique protectrice préservée. Trois adolescentes ont obtenu le score maximum lors de cette passation. Toutes ont manifesté un désir particulier de bien faire, au point même de présenter quelques traits obsessionnels dans la structure de leur personnalité. Les efforts consentis renvoyaient à des moments de repli sur soi associés à des difficultés de concentration compensées par une grande méticulosité. En particulier, elles ont su prendre en compte les limites en conservant une aptitude à se tourner vers l'extérieur avec une certaine adaptabilité. Les hésitations manifestées lors de la passation ont

témoigné d'un sentiment d'insécurité, peut-être à corrélérer avec une situation de grossesse traumatisante. À noter que la reproduction du grand triangle qui symbolise l'enveloppe psychoculturelle contenant a pu être rapprochée, chez ces jeunes femmes enceintes devant accoucher, de leur préoccupation corporelle et de son entité procréatrice : le ventre, les organes sexuels, les actes sexuels etc. Des indices qui ont pu également être référencés aux transformations du corps intervenues chez les adolescentes qui se questionnent en tant que femmes enceintes dans un mouvement de transformation rapide visible et inévitable. Aucune des jeunes adolescentes n'a réellement refusé la passation du test.

6.5 Le test de Rorschach

Des auteurs comme Wawrzyniak et Schmit précisent que la vision en images, si singulière à l'adolescence, est constituée par l' "exacerbation des mécanismes de la coupure et du lien". Dans un tel champ clinique, les voies de l'expression constituent un précieux moyen de médiation offrant à des adolescentes "qui ne parlent pas" une dynamique de mobilisation générant pour elles un outil pour ainsi déployer leurs pensées en les mettant en mots avec leurs potentialités. D'un point de vue global, parmi les sujets envisagés existe une majorité qui présente un type de résonance intime introverti ambiéqual, avec une certaine immaturité psychique, ce qui est banal à l'adolescence. Les adolescentes sont dans l'ensemble tournées vers des préoccupations internes plutôt calmes et maladroitement. Ceci nous amène à considérer ces niveaux et fluctuation du Moi comme des "états transitoires". L'identification aux images humaines existe, avec un moi imposant sans clivage, associée à une socialisation et un désinvestissement des pulsions. Le refoulement est présent lié à une dénégation portant sur des pensées floues avec peu de discernement individuel et social. Comme cela a déjà été remarqué dans le test de la figure de Rey, elles présentent des traits obsessionnels avec des défenses peu souples, voire inefficaces parfois associées à de la rigidité apparente sur un fond de mentalisation défaillante. La porosité des limites corporelles est réelle chez elles, ce qui signe des conflits intrapsychiques sensibles à mettre en relation avec des interrogations corporelles relatives à l'image de soi ainsi qu'à des craintes vis-à-vis de la puissance phallique et virile masculine. Au moment de la passation, toutes présentent une adaptation affective en difficulté, des questionnements relatifs à la socialisation, sensibles dans les réponses aux planches VIII, IX et X. Leur capacité fantasmatique est relativement pauvre et peu mentalisée. Dans l'ensemble, les

adolescentes se situent dans l'indécision, le manque de pragmatisme et l'ambivalence ; un constat banal à l'adolescence certes, mais avec des interrogations identitaires qui demeurent sans réponse. Chez elles la régression peut parfois être profonde et avoir des liens inconscients avec l'image d'un corps en transformation et transformé par la grossesse. Cependant leur ancrage dans la réalité et leur adaptation au monde réel sont confirmés alors qu'existent des difficultés d'expression de ceux-ci, associés à des mouvements pulsionnels défensifs remarquables, mais non exprimés dans leurs comportements : il s'agit d'adolescentes quelque peu désorientées, mais contenues dans leur expression psychique. L'identification aux images humaines est présente, elles vont de pair avec un Moi le plus souvent sans clivage réel, ce qui signifie qu'elles conservent de bonnes capacités d'adaptation aux situations. Les protocoles de certaines adolescentes montrent un défaut réel de socialisation, lequel peut être mise en relation dans leurs commentaires en cours de passation du test, avec une représentation confuse des autres et du monde, mais aussi un désintérêt, une difficulté ou une gêne dans les relations sociales ; ce qui est assez fréquent chez des sujets de cet âge en crise identitaire. Toutefois des réponses dénotent chez la plupart des adolescentes, une originalité perçue comme un refus de la banalité, donc fondamentalement une capacité de résilience à promouvoir. Foncièrement, les adolescentes en question manifestent peu leur anxiété, un fait à mettre peut-être en relation avec une éducation culturelle particulière.

Tous ces éléments évoquent la "transparence psychique" décrite par Bydlowski. Sous ce terme, l'auteure décrit un fonctionnement psychique maternel avec, comme particularité, l'abaissement des résistances habituelles d'une jeune femme face "au refoulé inconscient marqué par un surinvestissement de son histoire personnelle et de ses conflits infantiles, avec une plasticité importante des représentations mentales centrées sur une indéniable polarisation narcissique". La future mère, ce qui semble le cas pour les adolescentes considérées, particulièrement dans la deuxième moitié de la grossesse et proches de l'accouchement, se tourne naturellement vers des thématiques autocentrées. En l'occurrence, des thématiques qui demeurent sans réponse actuellement, ce que signale aussi le personnel soignant qui œuvre auprès des jeunes futures mères. En effet, elles apparaissent peu disponibles pour exprimer des représentations mentales directement liées au futur bébé. Par ailleurs, la préoccupation mentale décrite par Winnicott met l'accent sur cette période particulière de quelques semaines précédant l'accouchement ou le suivant immédiatement, pendant laquelle la mère se montre tout spécialement "capable de s'adapter aux tout premiers besoins du nouveau-né avec délicatesse et sensibilité". Selon celui-ci, elle capterait des signaux qu'elle serait capable de décoder et d'interpréter avec une extrême efficacité : cet état durerait pendant les semaines qui suivent la

naissance. Il compare cet instant de repli à une dissociation, voire un état schizoïde : "une maladie mentale normale" dont la mère va se remettre. Il apparaît indispensable de favoriser un tel état d'esprit chez ces futures jeunes mères dépourvues la plupart du temps, de références maternelles parce qu'éloignées de chez elles. Lorsque les accouchements ont lieu dans leur milieu d'origine, au départ ce sont les ascendantes qui se préoccupent des enfants. Ainsi dans ce passage progressif de la transparence psychique à la préoccupation maternelle primaire, il serait plus aisé d'observer une bascule des processus d'attention maternelle du dedans vers le dehors. Lican avait constaté une carence à ce niveau chez les jeunes mères dans sa thèse de 2004. La tension psychique comporte toujours cette double valence centripète et centrifuge comme Golse le précise également au niveau des comportements maternels, ceux-ci seraient à promouvoir et à éduquer chez les adolescentes en état de grossesse précoce.

Dans les réponses aux Rorschach, percent des éléments qui évoquent le "processus adolescent". Jeammet précise que l'adolescent a parfois un comportement difficile voire très difficile, certaines conduites sont plus risquées que d'autres mais toutes répondent à un mécanisme de base : "l'être humain est programmé pour réagir au déplaisir et tenter de l'atténuer".

Les symptômes perçus au travers des comportements au cours du test, évoquent des réactions dictées par le besoin de retrouver un sentiment d'équilibre intérieur qui est potentiellement menacé et qui permet aux adolescentes de s'adapter momentanément à la situation. "La lutte pour se sentir réel constitue une des luttes essentielles de l'expérience adolescente" (Wawrzyniak et Schmit). Comment réaliser, les différents changements physiques et psychiques rapides, en situation de grossesse, qui engendrent un vécu d'inquiétude et d'étrangeté. C'est ainsi qu'elles donnent le sentiment de redevenir actives alors qu'en fait les conduites qu'elles endossent ne sont pas choisies. Elles sont l'expression d'une logique émotionnelle qui les aide à aller moins mal. Dans ce cas, il est logique qu'elles s'accrochent à de telles conduites. Face à la peur sensible et parfois exprimée hors protocole, elles doivent trouver un comportement qui les apaise momentanément. Chaque fois qu'une adolescente, comme le décrit Jeammet "se cramponne ainsi", elle exprime un "état d'insécurité". Il lui faut agir, mettre en place, en acte, se révolter, s'opposer et non subir ; parfois ne rien faire, ne rien vouloir, ne rien désirer, ce qui semble en particulier le cas de l'adolescente qui interrompt le test. Mieux vaut être "maître de son plaisir et de son insatisfaction plutôt que de se sentir dépendant et donc vulnérable". La construction de cette nouvelle réalité chez l'adolescente se crée en termes de

lutton. Winnicott²⁸¹ évoque "une lutte à travers le cafard et une lutte pour se sentir réel ; une lutte pour se faire reconnaître", reprenant un terme avancé par Wawrzyniak et Schmidt.

Cette spécificité adolescente discernée chez les sujets, joue un rôle défensif perçu dans les mécanismes de défense mais impacte aussi leurs capacités et leurs stratégies d'adaptation à la grossesse retrouvées dans le coping.

Sous la diversité des modes d'expression relevés, la problématique est toujours la même chez toutes les adolescentes : comment me donner le sentiment d'être actrice de ma vie quand je ne suis pas bien et je ne sais pas bien qui je suis ? Comment m'affirmer ? La société ouverte actuelle est naturellement angoissante pour les adolescents et, a fortiori, pour de futures mères adolescentes issues d'une culture où la mondialisation entre brutalement dans son espace de vie bouleversé, de plein fouet et sans réelle forme de considération, même si elle est accueillie en institution hospitalière protectrice. Il y est plus difficile de créer un lien qui dépende de la réponse des autres. De plus, leur dépendance au fœtus porté leur donne une nouvelle identité, elles qui sont aussi, du fait de leur âge, en perte de repères identitaires du passé et prises dans un conflit de loyauté vis-à-vis de la transmission transgénérationnelle de valeurs culturelles. Toutes ces réactions défensives inconscientes non choisies ont valeur de recherche d'apaisement, tout comme les sensations fortes, voire les conduites à risques, peuvent être chez elles des recours pour masquer des émotions antérieures même à leur grossesse.

Chaque adolescente présente un système psychique défensif qui lui est propre, avec des stratégies inconscientes qui renvoient à leur histoire personnelle où percent des fantasmes, des pulsions et des traits phobiques, obsessionnels, hystériques, voire des traits psychiques rigides. Le refoulement est le mécanisme de défense le plus présent conjoint à l'isolement, tous deux caractérisent le plus souvent ce que Kernberg²⁸² décrit comme moyen psychique de conjurer des contradictions internes mais aussi externes liées à la vie sociale : séparés les uns des autres, les états psychiques en cause facilitent le contrôle des angoisses liées aux problèmes rencontrés et en particulier à ceux qui résultent de la grossesse. En termes de tentative de dégageant, certaines recourent à l'évitement des conflits et bâtissent, de façon syncrétique le plus souvent, des arrangements psychiques entre leurs préoccupations ontologiques et leurs préoccupations pragmatiques telles que les a décrites Camilleri. Quand les situations de stress sont trop fortes, des adolescentes sont proches de la dissociation et donnent, comme le décrit le DSM IV rénové, l'impression que les fonctions d'intégration de leur conscience, de la perception qu'elles ont d'elles-mêmes et de l'environnement sont altérées. La dissociation menace lorsque la réalité du

²⁸¹ Winnicott, 1982.

²⁸² Kernberg, 1984.

vécu de la grossesse devient difficile à supporter. Cette défense majeure est apparue lorsque les planches IV, VI et VII en particulier renvoyaient à des symboles phalliques, virils, féminins et maternels. Ils ont été surtout exprimés lors de craquées psychologiques comme l'a décrit Shentoub²⁸³ dans leur brutalité, lorsque les sujets n'avaient plus de capacités momentanées d'échapper à l'emprise symbolique du matériel mais aussi que la maîtrise cognitive de la situation leur échappait. Cette situation a été en particulier sensible chez les adolescentes dont les résultats au test de la figure de Rey étaient faibles.

Lors des enquêtes pratiquées à la suite de la passation du test, par éducation très probablement, la majorité des adolescentes effectuait le choix de réponses de surface souvent peu en rapport avec leurs productions initiales, feignant maladroitement l'indifférence affective très probablement pour tenter de dissimuler leurs " conflits psychiques chauds ", selon Shentoub²⁸⁴. Leurs attitudes défensives mal dissimulées, soit niées, soit agressives passives vis-à-vis de l'environnement ou des examinateurs : celles-ci signalaient le plus souvent en filigrane des attitudes paradoxales de souhait d'aide et ou de refus de celui-ci émanant de personnes qui restaient pour elles des étrangères ; tentant de dissimuler, à certains moments, leur colère intérieure personnelle face à un vécu d'impuissance vis-à-vis de la grossesse. L'adolescence renforce d'une manière vive la question de la réalisation. Ainsi, " de part la violence de ses transformations, tant psychiques que physiques et sociales, la part et la diversité des efforts que le travail de réalisation implique est mis en avant ". Selon Kestemberg²⁸⁵, " cette phase de la mutation adolescente est nécessaire et angoissante, nécessairement angoissante ".

En termes de coping, une différence est à souligner entre les adolescentes en fonction de leur capacité d'appréhension cognitive des réalités. Lorsque les potentialités cognitives sont bonnes, voire excellentes pour trois d'entre elles, les tentatives de mise à distance de la situation difficilement vécue est fonction des interrogations identitaires qui les accompagnent et des réponses positives ou négatives reçues ou envisagées : mettre de la distance intellectuelle et psychique par rapport au vécu de la grossesse d'un point de vue existentiel détermine ou non la capacité de mobiliser et de développer des conditions objectives de résilience. Mais même lorsqu'elles présentent des traits dépressifs ou réactionnels les adolescentes conservent une aptitude à la résilience. À ce niveau, la validation de la souffrance consciente et inconsciente, vécue par les adolescentes, décrite par le personnel soignant mais aussi par l'environnement familial et social, est fondamentale pour faciliter l'advenue de stratégies positives de coping.

²⁸³ Shentoub, 1998.

²⁸⁴ Ibid.

²⁸⁵ Kestemberg, 1962.

Lorsque les potentialités cognitives à la Figure de Rey sont perçues comme plutôt faibles ou lacunaires et/ou syncrétiques, les adolescentes rencontrent souvent des difficultés à se situer objectivement, elles manifestent un pragmatisme déficitaire et semblent dominée par leurs préoccupations ontologiques. Comprendre, se comprendre avec l'environnement est souvent, en filigrane, une difficulté majeure rencontrée par les adolescentes en question qui manquent de repères physiques, cognitifs et intellectuels. De ce fait, leurs capacités de coping sont réduites, en particulier en termes d'ajustements personnels vis-à-vis de soi, d'autrui et du monde. Leurs stratégies d'adaptation aux réalités sont d'autant plus réduites qu'elles sont souvent sensibles aux informations paradoxales reçues de leur entourage familial et social. Le stress qui en découle est de plus très consommateur d'énergie psychique. Avec toutes les adolescentes est particulièrement avec ces dernières, comme le préconisent Gleser et Ihilevich²⁸⁶, il serait important de recourir à un véritable entraînement au coping impliquant leurs mécanismes de défense inconscients par des jeux de résolution de problèmes destinés à développer chez elle des attitudes à la décentration intellectuelle affective et sociale.

6.6 EPDS et entretiens chez 7 jeunes mères post partum

Le fait de recourir, dans la dernière phase de la recherche, à la passation du test EPDS précédé d'un entretien semi-directif avec sept jeunes mères qui venaient d'accoucher, a permis de confirmer la cohérence des constats effectués sur les adolescentes en cours de grossesse qui étaient hospitalisées et suivies avant leur accouchement. En particulier, cette passation a permis de préciser le moment paradoxal de vie que constitue cette période particulière où se mêlent des motivations inconscientes de désir de "se faire toute seule" en quelque sorte comme le laissait d'ailleurs envisager l'analyse des psychogrammes familiaux. Être mère à l'adolescence, comme les grands-mères, les mères mais avec des significations de grossesses sous-jacentes différentes, c'est d'abord pour tenter d'échapper à un mal-être et à un mal-vivre latents ; c'est ensuite pour essentiellement, sous l'influence des modèles sociaux véhiculés par les médias et l'école, échapper, à son corps défendant, à l'hégémonie des coutumes, des traditions, des rites collectifs en visant à combler à titre individuel un vécu de défaut de socialisation incomprise.

²⁸⁶ Gleser et Ihilevich, 1995.

Les constats effectués au test d'Edinburgh et à l'analyse des entretiens réalisés montrent qu'après la naissance de l'enfant il s'agit non pas comme l'a décrit Le Van²⁸⁷ soit d'une grossesse accidentelle, soit d'une grossesse identité, soit d'une grossesse insertion, soit d'une grossesse SOS, soit d'une grossesse rituelle initiatique mais, avec des perspectives et des pesanteurs différentes et complexes, une grossesse qui mixte souvent les cinq situations énoncées précédemment. Il n'est pas ou peu question des pères, à une exception près, il n'y a pas vraiment de projet de vie pour l'enfant qui est né. La situation post-partum est faite d'anxiété flottante par rapport à l'avenir, mais sans réelle angoisse dépressive de fond. Celle-ci réactive un vécu de manque et de non reconnaissance plutôt négatif lié à un sentiment d'abandon humain et social qui existe déjà dans une société marquée par l'anomie et les contradictions. Nombre de jeunes mères craignent le retour dans leur milieu de vie d'origine, très probablement parce qu'elles ont peur d'être en décalage avec un idéal du moi collectif rigide, celui de leur groupe d'origine vis-à-vis duquel elles ont le sentiment d'avoir failli, ce qui remet en cause leur profond désir d'émancipation personnelle toujours ambivalent.

L'administration de l'EPDS et sa cotation, selon les normes occidentales adoptées, sont apparues comme utiles, mais l'interprétation classique des résultats aurait probablement survalorisé le rapport au versant dépressif enregistré ; alors que la prise en compte des contextes culturel, social et éducatif d'origine des jeunes femmes invite à mettre en avant l'aspect anxieux passager des jeunes mères post-partum. En effet, les résultats produits ne montrent pas l'existence d'idée réellement suicidaire, même chez celles qui sont le plus en difficulté ; tout au plus à la suite de leur maternité quelques-unes disent éprouver un changement d'humeur avec de la tristesse et des pleurs sans motif conscient et sans s'interroger sur les activités qu'elles faisaient habituellement auparavant avec plaisir. Il n'est pas noté de trouble de fond relatif à leur vie quotidienne, elles ne manifestent pas de sensibilité exacerbée à l'agitation, ni de modifications notables dans leurs habitudes de vie. Par contre, elles souhaitent pouvoir exprimer leurs sentiments et leurs émotions, ainsi que leurs impressions de rupture de vie et d'échec vis-à-vis desquelles elles demeurent dans une sorte de fatalisme. Sans difficulté elles acceptent d'être aidées en particulier pour exprimer avec confiance ce qu'elles ressentent de leur situation. Il n'existe pas non plus chez elles de crainte d'être jugées ou déconsidérées ; cela à quelques exceptions près pour celles qui craignent le retour sur leur lieu de vie originel. Exprimer leur souffrance et leurs interrogations semblent être la première mesure à utiliser en termes d'aide et de prévention.

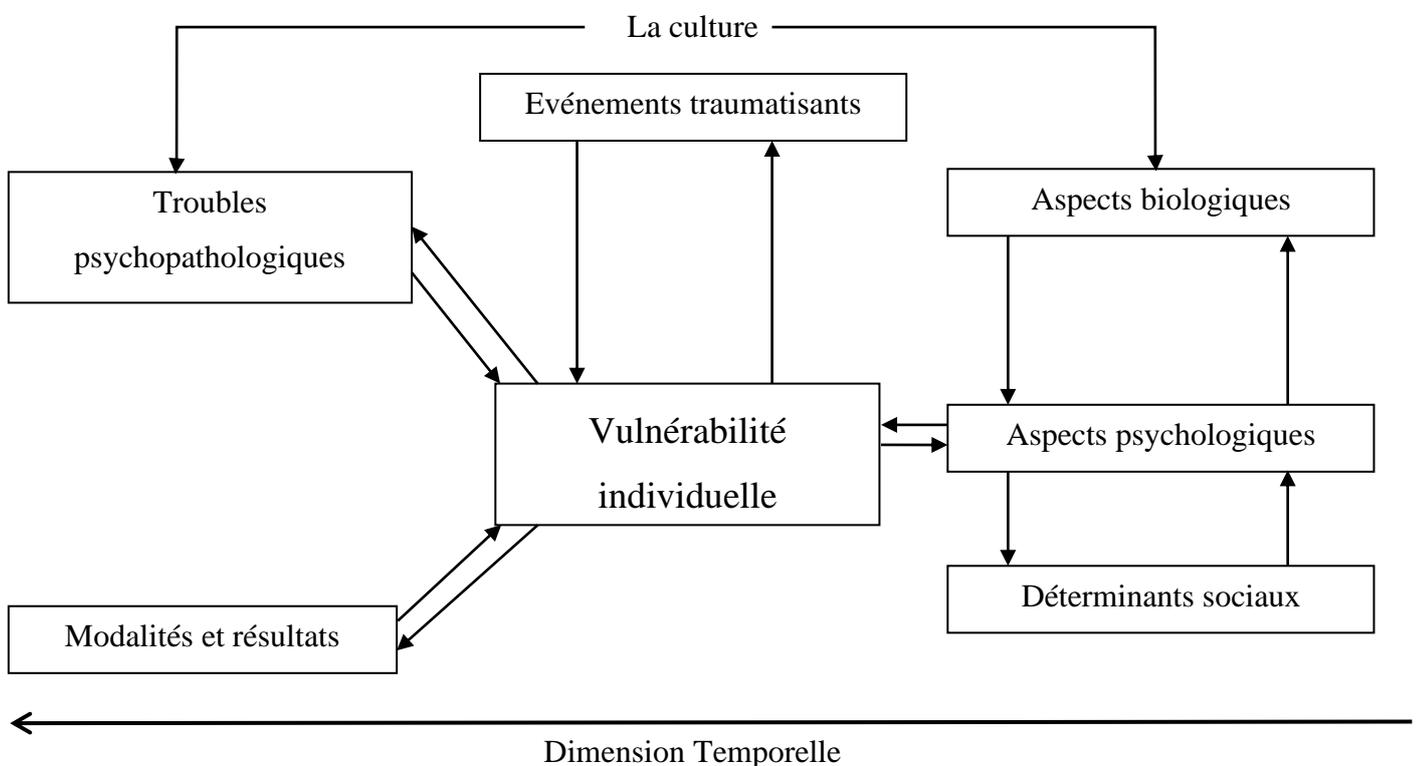
²⁸⁷ Le Van, 1998.

La validation ou l'infirmité des hypothèses opérationnelles formulées n'a pu s'effectuer que de manière empirique compte tenu du faible effectif du groupe d'adolescentes considérées. L'hypothèse opérationnelle 1 envisage ce qui se passe psychiquement et émotionnellement chez les adolescentes enceintes. Quels sont leurs " éprouvés " corporels et émotionnels ? Quelle est la place des données socio-économiques, scolaires, sociales et familiales à l'œuvre dans l'existence de ces jeunes adolescentes sur le point de devenir mères. L'hypothèse opérationnelle 2 corrélatrice de la première repose sur la considération accordée à l'adolescence, étape du développement humain au cours de laquelle des transformations fondamentales et irréversibles sont inévitables. Cette étape mène à une métamorphose qui signifie littéralement un changement de structure psychique et sociale dans un milieu culturel donné, dans une société matérielle donnée. L'enfant qui devient adolescent reste le même, un sujet en construction qui se développe, un être pensant mais avec de nouvelles capacités cognitives, confronté au fait de devoir maintenir la continuité de son sentiment d'existence dans un vécu de discontinuité. Les émotions vécues à l'adolescence demandent à être reconnues et contenues pour trouver place dans le sentiment de continuer d'exister : c'est la construction identitaire problématique. Tout cela est perceptible directement ou en filigrane dans l'ensemble des constats effectués. Le corps pubère des adolescentes considérées, en transformation rapide et brutale a souvent suscité des interrogations existentielles syncrétiques chez elle, auxquelles les informations sexuelles données à l'école n'ont pas permis de donner réponse, laissant chez nombre d'entre elles un sentiment d'insatisfaction de soi, qui engendre parfois des craquées psychologiques sous forme de traits violents mal contenus de haine destructrice donnant lieu chez elles à des attaques visant à autodétruire les traces mêmes d'une puberté qui les a conduites à la grossesse. C'est le cas pour certaines des adolescentes mais elles n'en ont pas conscience. Un des enjeux du narcissisme à l'adolescence est bien de se confronter à l'appropriation de l'image de soi changeante et changée afin d'accéder au sentiment d'exister : là encore, de manière quasi unanime, les adolescentes en cause sont confrontées à des enjeux narcissiques inconscients. Il faut pouvoir passer du paraître à l'être pour aimer un autre que soi-même : toutes interrogations philosophiques et existentielles, ethnologiques et anthropologiques demeurées syncrétiques et sans réponse aussi bien de la part de leurs familles qui en sont probablement incapables que par l'école qui se contente de l'apport de savoirs le plus souvent décontenancés par rapport à leurs contextes d'existence. Pour Winnicott²⁸⁸, "cette période de la vie est celle d'une découverte personnelle qui doit être vécue. Chaque individu s'y trouve engagé dans une expérience, celle de vivre - dans un problème, celui d'exister". L'adolescence des intéressées apparaît également comme une période de vulnérabilité

²⁸⁸ Winnicott, 1962.

psychique du fait des bouleversements internes intimes qui interviennent et des influences externes subies, lesquelles occasionnent potentiellement, a fortiori lorsque survient une grossesse précoce, des troubles psychiques appréhendés selon le modèle défini par Perris²⁸⁹.

Modèle global de l'apparition des troubles psychiques selon le concept de vulnérabilité
(Perris, 1994)



Concernant **l'hypothèse opérationnelle 1** : dans le cas présent, chez les adolescentes en cause, même si les Rorschach a priori permettent de déceler des manifestations d'apparence pathologique, l'ensemble de leurs réactions et de leurs comportements décrits précédemment, accréditent plutôt l'idée qu'il s'agit en fait de sujets en état de vulnérabilité qui présentent des troubles psychiques momentanés à mettre en relation avec leur état de grossesse ; d'une part, à cause d'interrogations identitaires adolescentes, d'autre part, à cause du désarroi psychique créé

²⁸⁹ Perris, 1994.

par cette grossesse mais aussi par l'anomie sociale dans laquelle elles vivent. Les modifications corporelles participent à un vécu d'ensemble d'" inadéquations à l'œuvre à l'adolescence : inadéquation verbale, physique, gestuelle, sociale " (Wawrzyniak et Schmit).

En l'occurrence, la vulnérabilité adolescente des jeunes filles considérées est d'abord tributaire de l'événement traumatisant, fréquemment culpabilisées de la découverte tardive de leur grossesse : une situation qui préoccupe les intéressées de manière syncrétique comme le montrent les préoccupations anatomiques et sexuelles imprécises relevées dans les réponses au test du Rorschach. En fait leurs connaissances anatomiques et sexuelles, chez au moins 10 sujets sur 12, relèvent à la fois de fantasmes personnels quelque peu influencés par des croyances qui ne sont pas d'origine scientifique (même pour celle qui effectue une formation professionnelle dans ce domaine) mais beaucoup plus à considérer comme faisant partie d'idées reçues et colportées dans le milieu d'origine : c'est aussi le cas des craintes liées à la contraception par exemple. En filigrane des événements traumatisants de nature sexuelle ont été perçus chez elles, mais sur ce point " les filles du fleuve ne parlent pas ".

Les facteurs économiques et les modes de vie qui prédisposent les adolescentes à un risque de grossesse précoce sont présents chez toutes les jeunes considérées, même chez celles qui déclarent avoir souhaité leur grossesse. Malgré leur discrétion à ce sujet les grossesses peuvent être comprises comme accidentelles dans 9 cas sur 12, sans que ce soit la seule cause qui puisse être avancée. Elle est survenue lors de relations sexuelles le plus souvent entre adolescents ou avec un homme plus âgé mais plus âgé de cinq ans au plus. Il n'est pas fait état de cas de viol ou d'abus sexuel caractérisé comme étant à l'origine de la grossesse, mais l'attrait pour le consumérisme et le désir d'autonomie personnelle serait à reconsidérer ; d'autant plus que les intéressées le plus souvent sont éloignées de leur famille et sont confiées à des familles d'accueil pour pouvoir poursuivre leurs études secondaires. Toutes étaient scolarisées lors de la survenue de leur grossesse et elles manifestent le souhait de reprendre leurs études ultérieurement, parfois même sans éprouver d'attrait particulier pour l'école. Dans 10 cas sur 12, l'école leur a dispensé une éducation sexuelle, mais celle-ci s'adressait à des adolescentes en déphasage familial et social chez lesquelles il faudrait aussi prévenir des grossesses à risques et une forte mortalité infantile précoce.

Dans l'étude réalisée, les adolescentes rencontrées ne semblent pas bénéficier d'aide matérielle au moment où elles ont été interviewées, le dénuement matériel est un facteur majeur pour elle qui s'avère déprimant. Le risque social dans lequel elle se trouve plongée est élevé du fait que ce ne serait pas les adolescentes elles-mêmes qui percevraient, dans la majorité des

situations, les prestations familiales mais leur mère, sous réserve de détenir la nationalité française ou des papiers français. Le risque familial est aussi accru du fait de la vie quotidienne au sein d'une grande fratrie (11 enfants maximum) et d'être le plus souvent les aînées des familles. Au retour de la maternité, il est prévu que les jeunes mères soient accueillies par leurs familles ou par leur belle-famille (mère, sœur, tante...).

À noter qu'aucun des couples de parents des adolescentes n'entretient de vie commune. La plupart des parents des jeunes filles ne sont pas allés à l'école au-delà du collège, voire même de l'école primaire. Toutes les adolescentes affirment se sentir soutenues par leur famille et n'avoir pas de mauvaise relation avec elle. Elles attendent d'être accompagnées lors de l'accouchement pour la plupart ; cependant toutes les familles ont eu, dans un premier temps, une réaction négative à l'annonce de la grossesse. En fait, proches des pratiques traditionnelles, selon les dires des adolescentes, elles attendent à être soutenues par leur belle-famille, probablement car ce sont à elles que les jeunes filles se sont confiées d'abord sans en passer par les négociations traditionnelles du passé et que c'est chez elles qu'elles ont reçu majoritairement une réponse positive, cependant que le père de l'enfant est moins soutenant. Même si le père du bébé est présent dans le discours des mères, la plupart du temps elles évitent ce sujet notamment du fait que le père soit plus âgé, majeur, voire déjà marié. Certains pères ne donnent plus de nouvelles mêmes si les adolescentes soutiennent vouloir un enfant ; en effet rares sont les pères qui apportent un soutien ou un accompagnement à la mère de leur enfant au cours de la grossesse. À ce niveau les jeunes adolescentes semblent se situer partiellement dans la lignée des grossesses précoces connues la plupart du temps par leur mère et leurs grands-mères.

Concernant **l'hypothèse opérationnelle 2** : toutes les adolescentes présentent un facteur de répétition transgénérationnelle de la maternité précoce à un degré divers au moins : mère, sœur, tante, cousine, grand-mère. Ces jeunes filles précisent d'ailleurs que ni leur mère, ni leur grand-mère n'ont évoquées ou relatées avec elle leur première grossesse, soit de manière informative, soit de mise en garde. Le risque familial semble cumuler une importante précarité socio-économique vécue par les parents, sur fond de répétition transgénérationnelle des grossesses, avec tous les facteurs de risque exacerbés chez les adolescentes venant du fleuve, mais habitant dans des familles d'accueil qui les hébergent pendant leur scolarité au lycée sans véritablement se préoccuper, la plupart du temps, d'elles-mêmes et de leur sexualité. Elles se retrouvent dans un milieu sans repère culturel familial, leur ordinaire devient étranger et potentiellement facteur de risque pour des adolescentes immatures sur le plan psychoaffectif, psychosocial et humain.

Le risque personnel de grossesse existe aussi du fait d'une organisation familiale originelle vécue comme " pénible " : nombre d'entre elles confient avoir connu une enfance difficile et d'ailleurs plus de la moitié d'entre elles n'ont aucun souvenir positif de leur mère au cours de leur enfance. Leur vécu exprimé est probablement influencé par un schéma relationnel affectif mère enfant véhiculé par l'école dans une relation triangulaire père, mère, enfant qui leur est étranger. Un point de vue qui mériterait d'être approfondi par une étude spécifique.

Les adolescentes sont conscientes que l'institution scolaire, dans le cadre de sa mission éducative, a une responsabilité propre vis-à-vis de la santé des élèves et de la préparation à leur vie future d'adultes : son action est complémentaire du rôle premier joué par les familles dans la construction individuelle et sociale des enfants et des adolescents ; en particulier dans l'apprentissage du vivre ensemble, une notion projetée sur un milieu qui leur est étranger. De ce vivre ensemble, elles ne retiennent que les slogans. L'obligation d'éducation à la sexualité dans son programme reste une composante de leur parcours éducatif de santé et d'éducation à la citoyenneté, mais cette éducation sensée participer au développement de leurs compétences psychosociales définies par l'organisation mondiale de la santé leur paraît totalement étrangère à leur préoccupation première. Pour elles il s'agit d'une éducation plaquée sur un milieu non préparé à l'entendre et à le comprendre, celui de leur famille d'origine. Cette notion recouvre une perception occidentale de la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences de la vie quotidienne, à maintenir un état de bien-être psychique en adaptant un comportement approprié et positif vis-à-vis notamment de la relation avec les autres.

Malgré l'intérêt de ce dispositif, l'étude réalisée démontre que les jeunes gyanaises considérées ont une méconnaissance importante de ce qu'est l'activité sexuelle, une méconnaissance du pouvoir de chaque sujet féminin à dire et à recourir, sans risque, à la contraception.

Certaines adolescentes ont eu un premier rapport sexuel dans la même année que leurs premières menstrues vers 12 ans. Les situations sexuelles vécues ne paraissent pas avoir été envisagées, dans le milieu familial d'origine, dans le milieu d'accueil des jeunes filles scolarisées, dans le milieu scolaire dont les apports informatifs demeurent purement factuels. Ainsi les risques liés à la maternité des intéressées, qui ont en moyenne 13 ans et 7 mois au moment de leur première grossesse, sont venus impacter leur trajectoire scolaire et familiale. Certaines ont présenté un déni de grossesse, d'autres disent avoir eu très peur et s'être senties très angoissées à l'annonce de celle-ci. C'est seulement quand un retard significatif, voire très significatif de leur cycle menstruel et devant un état corporel et humoral changeant que l'idée de la maternité s'est imposée à elle et qu'elles ont été contraintes de la déclarer. À noter que des grossesses ont été

rarement découvertes avant trois ou voire six mois de gestation. Des adolescentes, ayant encore manifesté alors le souhait d'interrompre celle-ci malgré le fait d'un délai dépassé prescrit par la loi pour le faire.

Concernant la validation des deux premières hypothèses opérationnelles, une corrélation semble exister entre le transgénérationnel et la culture traditionnelle dans le phénomène considéré de la grossesse précoce chez les adolescentes de l'Ouest Guyanais. D'abord du fait constaté dans les psychogrammes d'une reproduction intergénérationnelle du phénomène malgré les évolutions sociales et familiales intervenues. Comme l'a décrit Le Van, la jeune fille tend à faire comme sa mère et sa grand-mère au même âge qu'elles, mais il n'existe dans aucun cas de façon avérée de désir de vérifier sa fertilité, de produire un défi social réel pour s'opposer aux parents ou pour combler, ce qui est moins sûr, un vide existentiel. Le souhait de se rendre autonome individuellement est perçu, mais il n'est pas premier. La résultante à venir de la grossesse " accidentelle " dans 9 où 10 cas sur 12 n'est pas non plus à considérer comme réellement " initiatique " (faire comme la mère et la grand-mère qui n'ont pas parlé de leurs propres grossesses) ; par contre l'attente d'une reconnaissance sociale et d'une identité de mère, de femme reconnue est présente inconsciemment, accentuée par les aspects rituels de consécration de la féminité à différents âges adolescents ; mais cette perception des mœurs traditionnelles rituelles est syncrétique. L'impact culturel est toujours présent chez les adolescentes qui, comme l'a décrit Lican²⁹⁰, connaissent des éléments culturels spécifiques à leur groupe ethnique (aliments type couac, danses Awara, cérémonie du Pangui...). Elles savent qu'en Guyane, plusieurs cultures se côtoient, sans pour autant les différencier d'un point de vue ethnologique ou anthropologique autrement que par la couleur de leur peau. Elles considèrent que les Guyanais sont des Noirs Marrons essentiellement : " Nous on est tous pareil, on est tous des humains ". Dans les propos tenus n'existe pas d'opposition duale très tranchée entre modernité et tradition, entre noir et blanc, entre développés et sous-développés. Les jeunes femmes considérées appartiennent à deux mondes culturels qui ne se mélangent pas, mais en fait, elles appartiennent aux deux, de manière syncrétique, sans vouloir renoncer à la culture originale et son organisation familiale, même si elles souhaiteraient, en filigrane, voir évoluer l'organisation familiale dans le sens d'une conjugalité à l'occidentale.

Dans la pratique, les adolescentes semblent adopter un fonctionnement psychosocial semblable au principe de participation de Bastide²⁹¹. Elle ne s'identifie pas vraiment aux modes

²⁹⁰ Lican, 2004.

²⁹¹ Bastide, 1960.

et aux pratiques occidentales de vie, mais elle ne s'identifie plus à ceux de la culture traditionnelle à laquelle elles adhèrent néanmoins encore ne serait-ce que par une ritualisation qui leur confère un sentiment d'appartenance. Intuitivement le plus souvent, elles usent des deux systèmes, demeurant sensibles aux interactions culturelles très complexes qui les dépassent, en attente de complémentarité et d'interpénétration des modes d'existence. Deux adolescentes, les plus avancées en études secondaires, manifestent à la fois des interrogations existentielles plus claires que les autres mais aussi des interrogations culturelles qu'elles souhaiteraient approfondir. Il y aurait lieu dans un travail de recherche ultérieur de tenter de vérifier si de telles attitudes illustrent ou non le "principe de coupure" décrit au Brésil par Bastide²⁹².

Concernant **l'hypothèse opérationnelle 3**, la vérification de celle-ci est déjà en partie abordée dans l'hypothèse opérationnelle 2. Chez les adolescentes, comme dans les familles, l'école est perçue comme un moyen d'intégration dans un système d'organisation, de hiérarchie, de gestion imputée qui s'impose par sa puissance et l'attrait matériel qu'il suscite. Pour autant, l'école n'est pas véritablement "aimée". L'obligation scolaire conditionne en outre l'accès des prestations sociales distributives très éloignées des modes de survie des populations premières où les enfants intègrent très tôt des activités utilitaires.

L'éducation familiale est perçue dans sa fonctionnalité au sein de l'environnement physique et social objectif. Fréquemment des adolescentes font référence aux traditions agraires et artisanales, aux pratiques alimentaires et artistiques en relations avec l'organisation sociale, matérielle et clanique, mais toutes étant scolarisées, elles sont sensibles à l'influence de leur éducation scolaire programmée, faisant appel à des pratiques, des techniques, des modèles de gestion auxquels il faut se soumettre pour bénéficier des avantages sociaux matériels qui constituent des ouvertures sur d'autres systèmes hiérarchiques attrayants présentés comme valorisants.

Le mode de vie traditionnel au sein des milieux d'origine abordé lors des deux premières phases de recherche essentiellement, révèle l'influence des pratiques consuméristes sensibles au détriment des pratiques agricoles, alimentaires, vestimentaires locales d'une part, mais aussi au détriment de celles de la quotidienneté par l'introduction de la télévision, des téléphoniques portables, de la connexion sur les réseaux. L'école, elle aussi renforce souvent par sa pédagogie "connectée", l'abandon des aspects culturels artisanaux et artistiques. La francisation des savoirs ancestraux fondés sur le tour de main, l'utilisation apprise de techniques propres au milieu

²⁹² Bastide, 1955.

humain et à l'environnement, dont celles qui concernent la maternité et la puériculture comme l'a noté Lican²⁹³, tend à créer un fossé entre les générations, surtout entre les générations 1 et 3.

Il n'existe pas véritablement cependant d'opposition entre le mode de vie culturel du passé et le mode de transmission ethnocentrique occidental véhiculé par l'école parce que celle-ci est perçue comme déterminante pour la promotion sociale ; même si elle n'est pas vraiment aimée, elle est considérée comme un passage obligé pour parvenir à l'émancipation et à la reconnaissance personnelles de la part d'adolescentes qui envisagent d'utiliser l'école et les formations qui y sont proposées pour se réaliser elles-mêmes mais aussi pour aider à la réalisation de leurs collatéraux. Une situation sensible dans les propos et les attentes solidaires réciproques au sein des fratries.

L'hypothèse **opérationnelle 4** vise à comprendre la personnalité des jeunes filles enceintes et à évaluer leur équilibre psychique actuel de futures mères. L'approche réalisée a pour objectif de tenter de distinguer ce qui concerne le fait de se trouver dans une période de refonte identitaire en partie tributaire des conditions de vie moderne qui consacrent l'âge adolescent et ce qui concerne le fait de se trouver en état de grossesse. Cette période de la vie entraîne des remaniements importants liés à des sentiments de perte, tels que bien des auteurs considèrent qu'il ne peut y avoir " d'adolescence normale sans vécu dépressif, celui-ci se tenant au cœur de celle-là ". Tous les cliniciens connaissent les fluctuations de l'estime de soi à cet âge où de nombreuses pertes se jouent.

Dans les esprits, dans les comportements des adolescentes, apparaissent les attitudes et les propos des indices de déphasage personnel, accrus par la refonte identitaire adolescente de type occidental. Une situation sensible dans le doute de soi adolescent face à une maternité précoce presque toujours répétée sur les trois générations appréhendées mais dont l'aboutissement se fait maintenant le plus souvent en un lieu hospitalier et non plus au sein du groupe traditionnel. Certes, les rituels féminins de consécration de la puberté, de la procréation , reconnus existent, mais ils sont confrontés aux dispositions sociales "avantageuses" de la modernité française. Les ritualisations anciennes d'appartenance au clan féminin et leurs "arrangements" en cas de grossesse précoce somment, comme le décrit Le Van, la reconnaissance de fait du statut de femme adulte, indépendante en quelque sorte et celui de la "citoyenne" bénéficiant des dispositions sociales légales liées à la maternité.

D'un point de vue culturel, comme l'ont analysé, Devereux et/ou Laplantine, le métissage qui en résulte n'est pas seulement évolutif entre homogénéité et hétérogénéité, fusion totalisante

²⁹³ Lican, 2004.

et fragmentation différentialiste. Chez les jeunes femmes en question se font jour des traits comportementaux syncrétiques fondés sur des intuitions individuelles qui leur sont propres. Lorsque Lévi Strauss évoque un "bricolage" ou lorsque Bastide fait appel à un "principe de coupure" il apparaît qu'il s'agit pour les adolescentes considérées ; non pas de créations collectives mais bien davantage des réactions individuelles qui accentuent souvent le vécu abandonnique, avec pourtant chez certaines, très minoritaires, une réactivité adaptative. Les premiers constats effectués pour être réellement validés devront être approfondis sur la base d'une approche longitudinale ébauchée dans les phases de la présente recherche ; par exemple, lors de l'interprétation des tests de Rorschach, des cotations effectuées à "l'occidentales" d'abord, se sont révélées discutables, reprises plusieurs fois ensuite et contextualisées dans une approche plus phénoménologique, il est apparu que des symptômes (signifiants) pouvaient ne pas cadrer avec les significations réelles (signifiés).

En référence aux travaux de Denoux, c'est le positionnement émique ou étique qui doit être questionné, privilégiant l'aspect émique où l'observateur se positionne du point de vue de l'objet, c'est-à-dire de l'intérieur du groupe social, sans pour autant négliger l'aspect étique, externe, objectif de l'observateur. Il s'agit bien de répondre au problème d'identité de ces jeunes femmes : plurielle selon Clanet, composite selon Laplantine.

En fait, les constats effectués révèlent l'existence de tensions entre des traits identitaires potentiels contradictoires voire paradoxaux. L'approche réalisée en terme de mécanismes de défense et de coping permet, comme le souligne Denoux, de percevoir les discontinuités présentes dans la situation des intéressées (sommation d'un questionnaire adolescent, nouveau peut-être et propre à la troisième génération, et résultant d'une grossesse précoce à assumer en milieu hospitalier essentiellement, en état éloignées du milieu social et environnemental d'origine). Les capacités de coping révélées par les intéressées témoignent d'une part, de leur niveau de pragmatisme personnel, d'autre part du fait qu'elles présentent une "identité temporaire" plus ou moins en difficulté pour répondre subjectivement au problème de leur grossesse. Il est notable que cette identité temporaire présente des traits identitaires personnels déjà confirmés, mais également des traits latents en évolution perceptible dans le test de Rorschach. Ces traits pourraient être envisagés, dans une recherche ultérieure, par l'utilisation de tests comme le TAT de Murray ou surtout le Test des 3 Personnages de Backes-Thomas qui est considéré comme "culture free" : il s'agirait alors de préciser le degré d'ambivalence psychologique d'ouverture et de fermeture culturelle et sociale.

L'hypothèse **opérationnelle 5** porte à la fois sur la compréhension des significations liées aux grossesses précoces en question et sur la manière de gérer le problème humain et social qu'elles engendrent. Chez les adolescentes ne semble pas exister de processus délibéré de déculturation, elles n'expriment pas de regrets par rapport à la culture antérieure, mais évoquent souvent des sentiments de culpabilité diffus vis à vis des Anciens (femmes) dont elles se sentent différentes du fait de la puissance de l'attrait des offres de l'hypermodernité, avec son tourbillon consumériste qui pénètre jusque dans les contrées les plus reculées ; ce qui explique que n'existe plus le temps et l'imprégnation nécessaires à une endoculturation de base. Les conditions de vie affaiblissent la conscience entropoculturelle, la mémoire et l'identité collectives sont quasiment absentes de la culture scolaire. Celle-ci n'aide pas les jeunes à analyser les risques de la dépendance au consumérisme, n'analyse pas avec eux les enjeux politico-économiques, les valeurs, les symboles culturels, les intérêts moraux et éthiques. Le sentiment diffus de culpabilité et de vécu social négatif se résume le plus souvent en la projection d'une impression de manque d'intérêt et de compréhension politique : "on ne s'intéresse pas à nous, on ne cherche pas à nous comprendre".

La souffrance floue qui s'exprime renvoie au besoin de liens et de contacts entre générations et entre groupes sociaux guyanais mais aussi avec la métropole. Parmi les concepts organisateurs d'un individu, nous pourrions évoquer le concept de mythe familial tel que Ferreira l'a avancé en 1963. *Le mythe familial* est une image interne que la famille a d'elle-même, qui est distincte de l'image sociale que la famille, en tant que groupe, présente aux étrangers. La fonction homéostatique du mythe, lui attribue une fonction défensive, comparable au niveau du groupe, aux défenses individuelles. *Le mythe familial* peut être conçu comme "relevant du fait que toute relation humaine suscite inéluctablement un travail psychique sur sa propre définition dès lors qu'elle implique fortement ses partenaires et surtout si elle les implique de manière durable". Sur le fond, la reconnaissance des valeurs culturelles traditionnelles est mise en avant sur la base d'une fierté fondamentale d'appartenance originelle.

Chez les jeunes femmes les plus avancées dans leurs études perçoit confusément le sentiment d'évoluer vers un nouveau métissage qui devrait être un objet de réflexion pour tous ; car il se veut respectueux de la fibre culturelle d'origine et de la fibre identitaire propre à l'adolescence. L'échec de cette réflexion qui entretient fréquemment un sentiment d'abandon produit de la déception, quelquefois de la rage impuissante et engendre un décalage entre le vécu et l'éducation scolaire.

L'information générale relative aux enjeux politiques et sociaux les empêche de plus de comprendre et de s'approprier de manière responsable les interactions individuelles et sociales

pour s'auto identifier de façon aidée, alliant les avantages de la solidarité mécanique grégaire du milieu d'origine et de la solidarité organique propre aux institutions d'Etat. Le problème étant que la solidarité grégaire a tendance à disparaître pour faire place à l'individualisme et que le relai institutionnel se révèle être en décalage par rapport à des besoins réels qui demeurent confus.

La manière de gérer le problème humain et social créé par les grossesses précoces, dans l'ouest guyanais, doit prendre d'abord en compte le fait qu'actuellement encore près de 16 millions d'adolescentes de 15 à 19 ans accouchent chaque année dans le monde²⁹⁴ et que nous constatons sur les trois générations prises en compte dans notre recherche que la quasi totalité des mères et des grands mères ont connu les mêmes situations de grossesse, mais dans des conditions objectives qui ont évolué. Par contre, il est probable que les conditions psychiques relatives à ces grossesses soient demeurées semblables, faites d'interrogations sur le vécu émotionnel de la situation. Seules semblent en évolution la présence de questionnements sentimentaux et amoureux des adolescentes actuelles relatifs à la conjugalité de couple alors que celui de leurs mères et de leurs grands mères étaient bien davantage une question de familles et de reconnaissance engagées réciproques. Comme l'analyse Jeammet²⁹⁵ l'émergence de la pilule, prise de façon de plus en plus précoce produit souvent une sorte de pulsion procréative et séductrice qui met alors en jeu une maturité physiologique en décalage avec une maturité sociale et psychologique devenue de plus en plus tardive dans le monde actuel ; a fortiori dans des circonstances existentielles qui sont celles de l'ouest guyanais soumis aux influences de l'hyper modernité.

Chez les adolescentes concernées, dans le test du Rorschach et dans les propos recueillis lors des entretiens, percent l'angoisse des changements corporels propres à l'âge mais aussi aux pulsions sexuelles : le passage à l'acte sexuel paraît souvent comme un moyen de se défaire de l'anxiété existentielle. Une anxiété qui était peut-être aussi présente chez les mères et grands mères des intéressées. Pour Balint²⁹⁶, l'état primitif du psychisme humain n'est pas le narcissisme primaire mais "tout état observable, aussi primitif soit-il, relève d'une forme de relation", qu'il nomme "amour primaire". Pour cet auteur, il s'agit d'une relation primaire de "mélange harmonieux par interpénétration". La construction de l'être humain est constituée, dès lors, par l'environnement et donc des autres - des premiers autres qui le forment -.

²⁹⁴ OMS-UNFPA, 2012.

²⁹⁵ Jeammet, 2004.

²⁹⁶ Balint, 1965.

La ritualisation préservée du passage du statut de fille à celui de femme sert d'abord à répondre à une question d'identité de soi d'ordre corporel, de transformations des rapports et des relations avec les identités familiales et sociales. La faiblesse constatée des affects relatifs à l'imaginaire parentale masculine, peu évoquée verbalement par les adolescentes, pose néanmoins problème parce que l'accès à la connaissance médiatisée des modèles paternels occidentaux crée une conscience nouvelle de ce que sont les investissements psychiques propres à la présence ou à l'absence du père ; ce qui se perçoit dans les tests de Rorschach en termes de séparation/individuation plus ou moins réalisées, de perception et de vécu des transformations pubertaires génératrices d'émotions. Chez 9 ou 10 adolescentes, là où les relations sexuelles et la grossesse qui en résulte, apparaissent comme un passage à l'acte actif pour que la subjectivité d'un vécu pauvre en affects érotisés fasse sens ; transformant en quelque sorte le paraître femme dû à la puberté en être femme/mère ; Kestemberg décrit le devenir mère pour tenter de combler des sentiments personnels de morosité, d'ennui, de faiblesse d'investissement réel de soi : une sorte "d'hyper latence" qui semble cadrer avec la majorité des situations analysées surtout à la lumière des génogrammes qui révèlent le faible impact de l'imaginaire paternelle chez les intéressées ; avec par contre, dans la présente génération (G3) une référence importante aux frères, plus grands et même plus petits.

En filigrane, la compréhension des significations des grossesses précoces adolescentes en question passe, par des interrogations sur la normalité en matière d'identité sexuelle dans la société actuelle avec d'abord le sentiment qu'il existe une faiblesse du regard de l'Autre, ensuite, et par conséquent qu'il faut le susciter pour faire face à une grossesse vécue dans l'ambivalence. En effet, seules trois adolescentes dont deux sont déjà mères, affirment avoir souhaité leur maternité. L'analyse des réponses au Rorschach montre l'existence d'un narcissisme plutôt faible chez les sujets, conjointement à un vécu d'incompréhension abandonnique et une insatisfaction des attentes du Moi : l'enfant à venir pouvant inconsciemment représenter un désir de restauration, voire d'investissement narcissique nouveau.

Il serait intéressant, dans une approche complémentaire, de chercher à percevoir comment au niveau des générations perdure la difficulté à élaborer les interrogations et conflits sexuels et parentaux pour mieux appréhender comment, ainsi que l'a suggéré Passini, le passage à l'acte sexuel précoce peut être une réponse à des interrogations identitaires laissées sans réponse. Alors la maternité peut apparaître comme une réponse inconsciente au questionnement psychique pour accéder au statut de femme. La maternité chez la grande majorité des adolescentes n'est pas conforme aux normes ritualisées, mais la transgression de celles-ci comporte un rituel de

"rattrapage", une sorte d'arrangement dont il est pensable que la perception ait évolué au fil des trois générations considérées ; ne serait-ce que parce que la différence d'âge entre les adolescentes et la génération qui a évolué en diminuant considérablement le désir de conjugalité influencée par des informations médiatisées semble rejaillir sur le sentiment de besoin de faire couple sans que l'école intervienne dans ce processus. L'ambivalence des futures mères qui se sentent actuellement vulnérables et en difficulté répond en filigrane à un espoir d'autonomie et de pouvoir par la maternité, très peu par l'acquisition de pouvoirs traditionnels mais beaucoup plus du fait que la grossesse procure des droits et des avantages matériels.

Il n'existe pour ainsi dire pas de commentaires sur les enfants à venir en tant que "richesse du ventre" ou de référence au Gran Man. La conscience du désir d'enfant, la représentation inconsciente de l'enfant en termes de nom, de prénom, ne sont pas évoqués alors que les sentiments de perte, d'incompréhension, de marginalisation voire d'abandon social de la part de la société globale française, sont omniprésents. Les adolescentes se perçoivent comme ayant une identité ethnique propre et elles évoquent la transmission de faits culturels qu'elles comptent reproduire pour se situer dans une tradition, mais elles le font de manière davantage contingente qu'essentielle. En reproduisant ces traits elles s'inscrivent dans une tradition semblable à celle qui concernent l'hypermodernité mondialisée et ses phénomènes de mode, une situation qui évoque l'accoutumance syncrétique à une monoculture mondialisée - références à Mauss - à laquelle les circonstances incitent pour s'adapter à un nouveau mode de vie, sans réaction de reculturation.

Des constats effectués, il ressort d'abord que la considération des grossesses précoces dans l'ouest guyanais doit tenir compte des différences objectives de situation existant avec la métropole tant au niveau culturel que social. Les personnels de santé, en particulier, perçoivent la nécessité d'une décentration personnelle indispensable par rapport à leur propre bain ethnocentrique. L'école perçue comme normalisatrice peut difficilement jouer son rôle éducatif sans que les enseignants soient formés à l'interculturalité psychologique, sociologique et ethno anthropologique. Même lorsque les adolescentes expriment des émotions, elles ont l'impression que celles-ci ne sont pas perçues et prises en compte à l'école, ce qui joue un rôle néfaste pour leur permettre de développer des stratégies de coping.

Dans la prise en charge potentielle préventive, la résolution du problème des grossesses précoces semble devoir passer par d'une part, une approche psychologique, d'autre part, une approche pédagogique/éducative de santé, en diffusant une information, une écoute,

éventuellement un soutien individuel et familial adapté aux terrains, effectuées par des personnes formées et expérimentées à l'anthropologie psychologique qui seraient susceptibles à la fois d'abord, de comprendre l'impact émotionnel des vécus personnels et familiaux des grossesses, ensuite d'aider à l'élaboration de stratégies réalistes efficaces de gestion et de prévention des situations. Pédagogique, en travaillant sur le terrain à l'élaboration d'une information structurée, progressive et répétée portant sur les conséquences physiques, psychologiques et sociales des grossesses pour les jeunes mères et les enfants. Ce travail de terrain étant bien sûr étendu aux aidants potentiels (familles, groupes sociaux, éducateurs, enseignants...) ne serait-ce qu'en leur permettant d'accéder à des connaissances et des informations appropriées à la spécificité de leurs besoins. Comme l'ont décrit Lazarus et Folkman²⁹⁷ dans leur ouvrage "*stress, appraisal and coping*", il s'agit bien de répondre aux difficultés rencontrées par l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux constamment changeants, (déployés) pour gérer des exigences spécifiques internes et/ou externes qui sont évaluées par les intéressés et qui consomment ou excèdent les capacités et/ou les ressources défensives et adaptatives de chacun ou chacune mais qui concerne aussi les processus interactifs entre la personne concernée et son environnement. Les interactions peuvent modifier et être modifiées par la conjoncture environnementale.

Dans les situations considérées par la recherche s'expriment des affects plus ou moins réprimés ou transformés de stress, mais les réponses personnelles disponibles sont faibles à cause de peurs, de colères exprimées ou contrées, de sentiments d'incompréhension, de mise à l'écart voire d'abandon. Il existe peu de recherche d'informations or elles sont attendues plus ou moins passivement. Lorsque les émotions l'emportent, les stratégies sont orientées vers l'attente d'empathie et de sympathie, et de compréhension. Le fait de porter un enfant, agent stresser, est peu perçu comme objet réel (il en est peu question dans les propos centrés sur la grossesse) ; il en résulte des stratégies de coping inexistantes, soit apragmatiques et peu efficaces. Aider par l'évaluation répétée au cours de la grossesse à percevoir et accepter l'agent stresser, devrait permettre une réinterprétation positive de la venue de celui-ci et de mieux dominer la détresse émotionnelle avant d'envisager la gestion de l'avenir.

Les adolescentes sont en recherche d'assistance, de conseils d'informations pour assumer la grossesse, mais il est indispensable d'envisager avec elles les étapes post-accouchement. La majorité d'entre elles diffèrent l'organisation d'un plan de vie ultérieur incluant la présence de l'enfant. Lazarus et Folkman préconisent un coping actif incluant "l'amorçage d'une action immédiate (pendant la grossesse) qui fasse appel à une mobilisation personnelle par l'effort sur soi (le soi étant aidé et restauré) pour travailler à l'exécution judicieuse de tentatives de résolution

²⁹⁷ Lazarus et Folkman, 1984.

de la situation". Del Pino Casado²⁹⁸ insiste sur le rôle du déni comme refus de croire au "stresseur" fréquent chez les sujets et leur environnement, dans le cas présent, l'enfant porté. C'est le cas au début de nombre de grossesses reconnues tardivement, il s'agit donc de travailler sur l'acceptation de la grossesse sans utiliser de substances (alcool, drogue, médicaments) pour ne pas tenter de faire perdurer la nécessité de l'évidence de la grossesse. Le "désengagement" personnel de certaines adolescentes par rapport à leur état interfère en effet, avec l'abandon de soi, alors qu'il s'agit pour elles d'affronter la grossesse dès son départ, éventuellement pour prendre la décision d'interrompre celle-ci. Les comportements de distraction, notés dans les propos tenus, par rapport à la grossesse apparaissent comme des conduites d'évitement du problème par le recours au sommeil prolongé, à la rêverie, à l'absorption dans les programmes télévisés, les réseaux sociaux.

Des tactiques qui peuvent permettre le développement des stratégies pour différer les problèmes face à nombre de situations stressantes mais qui se révèlent néfastes lorsqu'il s'agit d'une grossesse : "l'agent stresseur", l'enfant, était en effet d'une nature toute particulière.

²⁹⁸ Del Pino Casado, 2011.

CONCLUSION

"Il n'y a pas de fausses notes, tout dépend de la suite"

Miles Davis

"J'entends et j'oublie, je vois et je me souviens, je fais et je comprends"

Confucius

7 Conclusion

Faire et comprendre, entendre et oublier, voir et se souvenir semble une gageure lorsqu'il s'agit de tenter pour les intéressées elles-mêmes et un chercheur de comprendre les enjeux psycho sociaux liés au devenir personnel des adolescents, a fortiori lorsqu'il s'agit d'un sujet aussi complexe que celui des grossesses précoces dans un milieu particulier très composite. C'est pourquoi la démarche de recherche fondée sur quatre approches successives nous a permis d'entendre d'abord, d'oublier quelque peu, d'écouter pour se souvenir afin de mieux entreprendre, faire et chercher à comprendre les tenants et les aboutissants du problème considéré.

Sans l'appui local des professionnels, des familles et des jeunes adolescentes elles-mêmes, la recherche n'aurait pu être menée à bien. Il nous a fallu d'abord, d'une part, nous familiariser avec le milieu considéré, d'autre part, venir à bout de réticences, de méfiances propres à toute intervention susceptible d'être perçue comme inquisitoire ; surtout lorsqu'il s'est agi d'utiliser des outils psychologiques d'investigation totalement étrangers aux sujets concernés qui percevaient souvent intuitivement le dévoilement personnel qui leur était demandé : "elles ne parlent jamais les filles du fleuve" constataient les personnels soignants et éducatifs.

Au contact de ces jeunes, nous avons perçu qu'avant de pouvoir s'exprimer, elles avaient besoin d'être mises en confiance, souvent en parvenant à leur faire entendre, voire comprendre, que l'objectif visé par les questionnements auxquels elles étaient soumises visait d'abord à les aider elles et leurs enfants. Le test du Rorschach fut le support pour leur permettre de déployer la parole, la méthode d'observation participante a permis de recevoir et d'accueillir chacune d'entre elles.

En juin 2014, le premier temps de la recherche, celui de *l'immersion*, indispensable à l'approche envisagée, a non seulement permis d'établir des contacts humains mais aussi de mieux mettre en adéquation notre projet avec les impératifs de terrain en termes de faisabilité, d'une

part avec les professionnels, d'autre part avec les familles des adolescentes enceintes ou mères et autres ; mais aussi d'effectuer des *observations relatives aux formes de vie* souvent envahies par des slogans, des publicités de la société hypermoderne généralement en contradiction avec les capacités et les possibilités matérielles de la population. D'emblée est apparu le versant pervers et déstabilisant d'une telle situation où les phénomènes de mode et de consommation sont, de fait, destructeurs pour ceux de la culture et des pratiques traditionnelles ; là, souvent, par le simple fait de leur omniprésence et de la différence de rapidité de communication. Il ressort des premières investigations de terrain, que cette différence de rapidité de communication et d'information ponctuelles, à elle seule privilégiant l'approche syncrétique des faits de la vie quotidienne, balaie souvent des préoccupations culturelles toujours présentes chez les anciens ; chez les femmes en particulier.

La centration sur l'objet de recherche relative aux grossesses adolescentes a "débuté" en juillet 2014 par la *rencontre avec les ethnies* qui bordent le Maroni dont des responsables locaux, des personnels soignants et enseignants, mais surtout des groupes féminins d'âges différents : mères et non mères de 18 ans et moins, jeunes femmes enceintes et femmes adultes considérées comme ascendantes des précédentes.

Le *recueil d'entretiens thématiques* auprès des intéressées, couplés à des questionnaires plus directifs, a ciblé les vécus des situations propres aux sujets et à leur environnement physique et humain. Ceux-ci ont été croisés avec les constats et les dires des professionnels, pour tenter de saisir les stratégies d'adaptation et de maîtrise de la situation, et des enjeux créés par la grossesse ainsi que le coût psychologique.

En fait, *le phénomène des grossesses précoces* se retrouve sur les trois générations prises en compte dans les génogrammes et dans le carnet clinique. Certes, le respect des rituels consacrés au Kjei et au Pangui est toujours présent à 13 et 18 ans, d'un côté pour marquer l'entrée dans la puberté, d'un autre coté pour signer l'entrée dans l'âge reconnu de la sexualité, mais le Tjoboé Pangui donné à la jeune adolescente apparaît comme une reconnaissance de fait, d'entrée précoce dans la sexualité. Il s'agit, dans le même temps, de déterminer l'importance du lien qui existe entre la jeune femme et le géniteur de l'enfant : dans le groupe d'étude, dans 10 cas sur 12, le père est connu et 8 sur 10 sont de jeunes hommes qui entretiennent avec l'adolescente, semble-t-il, une relation amoureuse durable mais sans véritablement manifester un intérêt paternel important à l'enfant né ou à naître.

Les génogrammes montrent que la relation psychosociale des adolescentes enceintes se réfère certes aux femmes des générations précédentes en matière de transmission culturelle, mais

qu'essentiellement, par contre, c'est aux collatéraux, quels que soient leurs âges, qu'elles font confiance. Probablement parce qu'elles demeurent dans leur rôle féminin acquis à la dixième année par l'accomplissement des tâches ménagères auprès d'eux et, qu'elles se réfèrent à eux pour tout ce qui concerne leur vie quotidienne, leurs modes d'agir et de réagir. L'hypothèse opérationnelle 2 cherchant à corréliser le transgénérationnel et la culture révèle en fait un clivage entre générations, semblable à celui décrit par Mead pour le monde occidental à la fin des années 60 du XX^{ème} siècle. Les adolescentes concernées sont allées ou vont à l'école alors que leurs parents et, a fortiori, leurs grands-parents, ont été peu scolarisés et ont subi, de ce fait, peu d'influences éducatives scolaires de la modernité. Les constats effectués valident empiriquement l'hypothèse opérationnelle H01 quant au rôle et au statut de l'organisation familiale d'un point de vue ethnologique et, en particulier, le fait que l'impact des "éléments" de modernité (TV, réseaux sociaux, slogans...) et de l'école dépasse les éléments éducatifs et culturels traditionnels : un constat déjà mis en avant dans les travaux de Perris²⁹⁹.

Malgré les réticences à s'exprimer des adolescentes, alliées aux difficultés relatives aussi au fait de passer par des interprètes pour échanger avec elles, les entretiens et le questionnaire ont permis (H03) de rechercher et d'étudier les oppositions entre le mode de vie culturel des populations premières (ascendants familiaux) et le système d'éducation scolaire qui impose une transmission ethnocentrique. Dans le droit fil de ce qui a été constaté pour l'hypothèse 2, le mode de vie d'organisation pratique et culturel des ascendants demeure prégnant, les jeunes en perçoivent les caractéristiques culturelles, mais davantage comme un moyen de demeurer fidèles au passé que comme des directives d'existence à faire perdurer. Les rites sont respectés, les techniques et les pratiques sont connues essentiellement comme accompagnatrices de moments de passage existentiels mais ils semblent avoir perdu leur aspect essentiel de structuration externe. En effet, l'éducation scolaire ethnocentrique, le plus souvent portée par des personnels éducatifs non formés et non préparés à la pratique de l'interculturalité (étrangers au MAD³⁰⁰ de Denoux), mais aussi parfois portés par des motivations peu claires, avec des influences d'une hypermodernité envahissante. Les jeunes rencontrées : adolescentes enceintes, adolescentes et adolescents, mais aussi personnels soignants et éducatifs engagés, découvrent des situations contradictoires, chaotiques, des influences paradoxales parfois décrites comme "psychotisantes" pour la jeunesse à cause du brouillage de leurs repères sociaux et moraux, d'une instantanéité des phénomènes, des informations et des influences paradoxales (milieu familial et culturel, milieu scolaire et social), mais aussi de l'hyper sélection dont on les menace, du déferlement continu de

²⁹⁹ Perris, 1994.

³⁰⁰ Mode d'Appréhension de la Différence, Denoux, 2004.

modèles artificiels inaccessibles. Ces situations engendrant des sentiments d'échec, d'incompréhension, d'exclusion, de rejet, d'abandon qu'ils attribuent à leurs spécificités et leurs particularités culturelles et ethniques. Ce n'est qu'après une réelle mise en confiance qui demande du temps que ces "filles du fleuve", développent un vécu empathique, et commencent à s'exprimer ; souvent, au début, sous forme de craquées comportementales et verbales. En même temps, elles manifestent vis-à-vis de leurs origines un double sentiment de gêne, voire de honte : celui d'avoir l'impression de trahir leurs origines d'une part, d'où un malaise relationnel avec les ascendants, celui de ne pas être incluses et comprises des tenants de la modernité d'autre part, d'où un sentiment d'infériorité en face de ceux-ci. Ce sentiment déprimant et/ou révoltant est très majoritairement éprouvé avec une impression d'impuissance ou la recherche d'un refuge dans les fictions, les fantasmes, les rêves. La "lutte pour se sentir réelle" constitue leur quête d'appartenance sur fond de "déstabilisation du sentiment de la réalité" (Wawrzyniak), ainsi, l'espace mental de l'adolescente, du fait de "l'exacerbation des mécanismes psychiques essentiels", se transforme en un "lieu du tiraillement et du déchirement".

L'étude de la personnalité des jeunes filles enceintes ou des jeunes mères et celle de leur équilibre psychique (HO4) a permis de déterminer leurs mécanismes de défense et leurs stratégies de coping en croisant les constats effectués au test de Rorschach et ceux qui relèvent de l'expression de leurs vécus conscients. Cette démarche révèle comment les adolescentes peuvent s'adapter aux situations. Certes, les douze adolescentes examinées présentent des caractéristiques qui leur sont propres, mais globalement les opérations mentales inconscientes qui caractérisent leurs mécanismes de défense se rejoignent. C'est leurs organisations défensives qui diffèrent quelque peu, traduites dans leurs stratégies conscientes de tentative d'adaptation et de maîtrise de leurs situations de jeunes adolescentes enceintes ou de mères. D'un point de vue global, en référence aux travaux de Chabrol et Callahan³⁰¹ en particulier, le niveau adaptatif constaté chez les intéressées est, d'une part, caractéristique de sujets adolescents en refonte identitaire donc en lutte à des attitudes et des réactions paradoxales qui témoignent de situations psychiques non établies ; d'autre part, de mécanismes défensifs aléatoires qui provoquent des stratégies d'adaptation d'apparence peu consistantes qui peuvent être tributaires des influences et des modèles personnels ontologiques tirés de leur existence sociale : collatéraux, ascendants ou, pragmatiques qui s'imposent aux adolescentes de manière syncrétique sous l'influence des médias.

³⁰¹ Chabrol et Callahan, 2004-2018.

Les jeunes filles considérées présentent des traits adaptatifs élevés au sens où l'entend Vaillant³⁰² c'est-à-dire qu'elles demeurent altruistes, désireuses de sublimation, parfois capables de réagir avec le sourire et avec humour malgré leurs souffrances, parce que celles-ci leurs paraissent habituellement partagées avec les autres jeunes mais aussi les générations des Anciennes. Deux jeunes adolescentes (sur les douze) parviennent même, a priori, à sublimer leur situation en comptant sur l'appui familial traditionnel, en faisant état d'un projet de vie personnel, sans faire référence au père de l'enfant ; se montrant positivement agressives en réaction d'affects dépressifs qui existent chez elles. D'un point de vue négatif, une anxiété, est présente chez toutes sans que soit vraiment exclue, toutefois, une capacité d'anticipation de l'avenir. Le vécu des sentiments de manque ou d'abandon conditionne alors la réactivité personnelle : soit déterminée, mais sans stratégie de fond, soit quasiment nulle ou faite d'évitements, de régression devant des difficultés et des expériences pénibles qui vont de pair avec la situation de leur grossesse adolescente. Celles-ci isolent, déplacent et tentent de refouler les questions propres à l'adolescence et à leur devenir mère, ce qui fait que des réponses au Rorschach évoquent un état limite ou des traits psychotiques faute de pouvoir contenir des angoisses liées à leur état présent. C'est alors que dans les attitudes, les comportements et les remarques qui accompagnent les réponses au Rorschach en particulier, se font jour des attitudes de déplacement et des conflits : un phénomène surtout sensible pour tout ce qui concerne la rétorsion, la culpabilité et la honte potentielles qui accompagnent aux yeux de la famille et du clan le fait d'être enceinte.

L'image de soi et des autres mais surtout l'image corporelle sont souvent distantes (Pl. VIII et même X du Rorschach) : un phénomène fréquemment présent à l'adolescence mais qui est d'une acuité particulière chez les intéressées avec des oscillations considérables inconscientes entre dépréciation et idéalisation, dégoût et omnipotence de soi. Les remarques et les attitudes qui accompagnent les réponses révèlent des oscillations mises en relation avec un vécu familial et social déterminé qui stresse les adolescentes. Ces variations sont liées à la persistance d'une position régressive et en même temps d'omnipotence infantile. En fait, elles craignent des sanctions. Le stress est nettement plus faible lorsqu'elles savent pouvoir compter sur la compréhension, l'aide de leur environnement.

Les génogrammes révèlent que bien souvent la mère et la grand-mère maternelle sont elles-mêmes devenues mères aux mêmes âges, ce qui facilite la compréhension de la survenue de la grossesse précoce. Mais elles déplorent cette grossesse ne serait-ce que parce qu'elle va interrompre une scolarité prometteuse de changement potentiel de la condition féminine. Dans deux situations, c'est la mère de l'adolescente qui va se substituer à elle pour permettre la reprise

³⁰² Vaillant, 2000.

des études. Dans aucune des situations analysées le niveau de désaveux rencontré par les adolescentes ne gênait profondément la conscience de leur stress et de leurs affects désagréables ; tout au plus de manière projective est-il arrivé qu'elles incriminent leurs conditions de vie familiale et surtout sociales pour justifier leur passage précoce à la sexualité. A ce sujet, il ne nous a pas été possible dans l'analyse des réponses fournies de savoir si elles ne faisaient que rapporter des propos entendus autour d'elles par les personnels soignants, sociaux et éducatifs ou s'il s'agissait du fruit d'une réflexion personnelle.

Pour contrecarrer les idées négatives liées à la situation de grossesse précoce avec des stratégies d'évitement en partie conscientes le plus souvent, les adolescentes se laissaient aller à une rêverie qu'il était difficile de leur faire exprimer : " les filles du fleuve ne parlent pas ", nous disait-on mais nous pouvons ajouter " oui, mais elles pensent, elles pensent beaucoup " et il semble qu'elles réservent préférentiellement leur rêverie à celles et ceux, leurs collatéraux, qu'elles perçoivent comme les plus à même de recevoir leurs confidences. Dans les oscillations comportementales et psychiques perçues dans le test projectif et dans des moments privilégiés d'expression, s'expriment, de manière intuitive et syncrétique, le désir ou non d'agir et le sentiment de sa possibilité ou de son impossibilité. Chez toutes les adolescentes rencontrées, en désir potentiel d'agir même mineur, il existe le plus souvent, cet "ailleurs" qui suit la situation de grossesse vécue par elles comme très difficile. En effet, le problème pour elles est celui de définir une question de stratégie et de capacité stratégique de réagir et d'agir. A aucun moment il n'a été question chez l'une d'entre elles de passage à l'acte agressif ou dangereux vis-à-vis d'elle-même, de l'enfant, ou vis-à-vis du père de l'enfant assez rarement évoqué. Le désir de réagir et d'agir des adolescentes visait d'abord le besoin ressenti de sortir de la situation actuelle. Pour cela elle semblait davantage faire confiance au professionnalisme du personnel soignant et social qu'à leurs ascendants et à leurs collatéraux perçus eux-mêmes comme étant en difficulté matérielle. Davis l'a dit "il n'y pas de fausses notes tout dépend de la suite". Quelle suite les adultes sont-ils capables de donner aux fausses notes adolescentes ? L'accueil réservé à l'adolescente reste, en grande partie, déterminé par la capacité des adultes à la rencontrer. Dans des moments de découragement fréquemment liés à des grossesses douloureuses pour certaines (cas de refus de poursuivre la passation du Rorschach par exemple), le retrait apathique momentané est apparu comme un palliatif au stress ; une attitude alors accompagnée, de manière paradoxale et simultanée, d'une demande d'aide et de rejet de celle-ci.

En matière de coping (stratégies d'adaptation de maîtrise des situations), le test de *la figure complexe de Rey* révèle les aptitudes intellectuelles spatiales faibles dans trois situations et normales chez les autres sujets. De ce fait, toutes les adolescentes considérées disposent d'une

capacité réelle de réflexion mentale susceptible de développer des stratégies de coping. De fait, mais peut-être aussi à cause du milieu soignant qui les accueille, les adolescentes sont-elles incitées à réfléchir sur leur situation, à rechercher des informations, du soutien social. Lorsqu'elles sont confiantes, et perçoivent l'empathie et le désir d'aide et de compréhension, ainsi que la capacité des personnels soignants à dépasser leur désarroi et leur anxiété face à elles, celles-ci développent des aptitudes à l'anticipation de l'avenir. Nous avons perçu que toutes, alors, accommodent et assimilent mieux leur situation et que leur point de vue intuitif et synchrétique initial évolue dans le sens de la maternité. Ainsi les réponses fantasmagiques, magiques relatives au corps et à la sexualité féminine en particulier, font place à de réelles demandes d'informations pragmatiques. Les informations fournies étant comprises et assimilées, l'intensité du stress diminue, le rapport à l'état actuel de grossesse s'exprime plus aisément, ainsi que comme les questionnements présents et futurs qui demeurent.

Les limites imposées à la recherche par les circonstances, dont le difficile accès au groupe d'étude, font que la poursuite de la recherche paraît indispensable pour affiner les constats relatifs à l'hypothèse 1 (HO1) portant sur les prédispositions des adolescentes de l'ouest guyanais à un risque précoce couru de grossesse. En effet, les réponses obtenues par les adolescentes et les familles ne dépassaient pas le niveau des constats objectifs relevés par les professionnels : ceux d'un entourage familial peu présent, d'une sexualité précoce, d'un désir d'indépendance, d'un risque dû à la présence de prédateurs, d'un passage par la prostitution occasionnelle voire, de la tentation d'avoir recours à des prestations sociales. Approfondir les causes déterminantes relatives aux constats objectifs est un enjeu de nature à mieux comprendre la subjectivité de ces conduites afin de mieux répondre à des demandes qui ont à la fois traits au domaine culturel et au domaine social. Apparemment, le processus de déculturation joue un rôle dans la fréquence des grossesses précoces dans l'Ouest guyanais, mais les justifications synchrétiques avancées le plus souvent au nom de la mondialisation et de son impact individualiste et consumériste demandent à être approfondies. La perte de l'autorité coutumière après la mise en place de la nouvelle organisation administrative régissant les villages en commune (génération 1: 1934 - 1960), le départ des hommes vers le littoral, l'apport massif de population du Suriname voisin (génération 2 : 1950 - 1984) et le mode de vie occidental sans garde-fou, comme la télévision, le téléphone portable... deviennent objets d'intérêt qui modifient la perception et les comportements des jeunes (génération 3 : 1991 - 2001), (HO5).

Des questions demeurent qui sont des enjeux psychosociaux présents et pour l'avenir : les jeunes adolescentes ne semblent pas éprouver de regret vis-à-vis de la culture antérieure mais

elles manifestent néanmoins de la culpabilité, de la honte d'avoir failli en quelque sorte. Pourquoi? Pourrions-nous établir un lien avec *le mythe familial* ? Comment expliquer des désirs d'une émancipation personnelle et la sensibilité qui perdure vis-à-vis des relations et des solidarités traditionnelles ? Les faibles connaissances relatives à l'anthropologie, l'ethnologie, la philosophie, la psychologie ne sont-elles pas la cause profonde de la faiblesse des aptitudes et des stratégies d'adaptation humaine et sociale ; l'école joue un rôle nettement insuffisant pour apporter des réponses aux demandes des jeunes en termes d'appréhension, d'estime, de gestion, d'affiliation de soi dans une société dont ils perçoivent qu'elle a peu de considération pour eux. Ils réagissent en s'attribuant, la responsabilité culpabilisée de cette situation, ou en projetant la responsabilité sur le monde comme l'indique certains de leurs questionnements. Toutes ces questions demeurent quelque peu en suspens. Il faudrait les appréhender à l'aide d'approche semblable à celle qui est initiée dans la présente recherche augmentée de tests projectifs pour enrichir l'analyse fine des mécanismes de défense. L'addition de tests et d'échelles de coping permettrait de mieux appréhender l'objet de l'hypothèse (HO5) relatif au processus d'acculturation dans le but de mieux adapter au terrain des modes de prévention qui restent à spécifier. Il en va de même pour les rapports sexuels précoces et l'altération de la transmission des valeurs et des pratiques culturelles et sociales dans une contrée en perpétuelle mutation. Cette approche complémentaire pourrait viser en particulier les relations entre comportement familial et parental (rôles des mères et pères en évolution ?), et plus particulièrement l'accueil fait par "l'entourage originaire d'appartenance, celui de la famille"³⁰³ (Schmit & Wawrzyniak, 1999 ; Wawrzyniak, Bessaudou & Schmit, 1999), cette influence est essentielle.

Bydlowski³⁰⁴ affirme : "les parents qui donnent la vie sont eux-mêmes porteurs de représentations, de scénarii plus ou moins conscients, de marques signifiantes venues de leur histoire et de façon transgénérationnelle, de celle de leurs ascendants. Les marques seront transmises à leur insu en même temps que le souffle biologique".

Nous nous posons à l'issue de notre travail les questions de savoir si les perturbations, les changements paradoxaux accélérés de l'hypermodernité ne sont pas en train de bouleverser les transmissions intergénérationnelles au point de créer des situations anormales risquées pour l'avenir des générations futures, a fortiori dans des milieux qui n'y sont pas préparés culturellement. Pour autant, nous posons la question du "partenariat psychique" qui se construit dans une relation à un autre, à une famille, à un groupe, et quelles pistes de réflexion s'offrent pour penser un cadre de soins à donner aux adolescentes. Wawrzyniak et Schmit nous précisent

³⁰³ Schmit & Wawrzyniak, 1999 ; Wawrzyniak, Bessaudou & Schmit, 1999.

³⁰⁴ Bydlowski, 1957.

que la "prime adolescence constitue un âge sensible et vulnérable qui appelle un maximum d'égards et de respects de la part du monde adulte"³⁰⁵.

Les grossesses adolescentes apparaissent dès lors comme un indicateur du changement de nature de la culture Bushinenguée et comme le révélateur d'un bouleversement plus général de la société qui bouscule les rôles, efface les barrières et expose les adolescentes.

L'approche du problème des *grossesses précoces* comme celles de l'ensemble des problèmes posés par *l'interculturalité* se heurte aussi à la difficulté de mettre en adéquation les outils utilisés avec les sujets auxquels ils s'adressent. Ainsi l'échelle EPDS questionne de manière évasive et large sur des thèmes perçus comme ambivalents ou paradoxaux du fait qu'ils interrogent de manière générale des situations personnelles et particulières. Les formulations déstabilisent souvent les adolescentes qui ne sont pas habituées à ce type de questionnement. En ce sens l'immersion progressive effectuée sur les lieux de recherche a permis en partie d'éviter un certain nombre d'écueil de communication.

Nous nous posons également les questions de savoir si toutes les recherches entreprises en Sciences Humaines et Sociales se préoccupent véritablement de la nécessaire distance culturelle à respecter pour assurer la fiabilité de leurs résultats. En ce qui nous concerne, nous considérons que l'approche longitudinale transversale mise en œuvre pour la réalisation de cette recherche a été utile pour rendre compte d'une manière décentrée les résultats obtenus.

Un chercheur se devrait de pouvoir demeurer dans une neutralité parfaite vis-à-vis de son objet de recherche, mais comment ne pas répondre à une demande et un souhait d'empathie le plus souvent seulement exprimée par des silences, des attitudes : "les filles du fleuve ne parlent pas".

Comment ne pas penser que c'est peut-être, comme le dit G. Othily évoquant le poème "ils ont", du plus nègre des nègres marron : Léon Gontran Damas que doit probablement nous venir le sens de la prévention la plus sage.

"Ils ont
Ils ont si bien su faire
Si bien su faire les choses
Les choses
Qu'un jour nous avons tout
Nous avons tout foutu de nous-mêmes

³⁰⁵ Wawrzyniak et Schmit, 2008.

Tout foutu de nous-mêmes en l'air".
(*Léon-Gontran Damas, Pigments, 1937*)

Prospectives

Le programme de prévention par une éducation sexuelle doit continuer dans les établissements scolaires, dans les centres de santé et les PMI. Il doit être adapté à la culture, tout particulièrement pendant la zone de fragilité entre 10 et 13 ans, zone de primo adolescence, afin d'éviter le passage à l'acte. Il apparaît nécessaire que ces actions de prévention soit l'aboutissement d'un partenariat en y associant les familles, les représentants de la société Bushinenguée N'Djuka ainsi que les intéressées, afin d'élaborer ensemble des stratégies adaptées. L'information ne suffira pas, il est indispensable de permettre une meilleure accessibilité à la contraception. Par ailleurs, comme déjà pratiqué à Cayenne, un camion itinérant pourrait être mis en service pour développer la prévention de proximité.

Nous proposons également la création d'une maternité à Maripassoula pour éviter le déplacement de ces jeunes filles trois mois avant l'accouchement, ainsi leur permettre de rester dans leur environnement culturel et de bénéficier de l'accompagnement par les pratiques traditionnelles faites de savoir coutumier et transmis aux femmes par les femmes. Il pourrait être envisagé dans ce cadre, la mise en place d'une prise en charge spécifique, avec un protocole adapté, regroupant des acteurs significatifs tels que les mères, des gynécologues spécialistes des grossesses précoces, un accueil mère-bébé, des psychologues interculturalistes, des sages-femmes, puéricultrices, infirmières, formées au mode d'appréhension de la différence.

Bibliographie

Abdelilah M., *Processus d'acculturation et pratiques de maternage chez des mères d'origine algérienne, en maternité*. Médecine thérapeutique / Pédiatrie. 2003 ; 6 (4), pp. 231-239.

Abdellah-Preteille M., *Pédagogie interculturelle : bilan et perspectives* in C. Clanet éd, *L'interculturel en éducation et en sciences humaines*, Toulouse, 1986, PUM, Tome 1, pp. 25-31-32.

Alvin P., Marcelli D., *Médecine de l'adolescence*. 2^{ème} Ed, Paris : Masson, 2005.

Anderson C.M. et al., *Schizophrenia Bulletin*, 1980.

Anzieu D., Chabert C., *Les méthodes projectives*, Paris, P.U.F, 1961, 8^{ème} éd. 1987.

Ardila A., et Rosselli M., *Neuropsychological assessment of illiterates*, in Knjght J., Kaplan, E., (Eds). *Rey-Osterrieth Complex Figure Handbook* New-York : Psychological Assessment Ressources, 2003, pp. 271-281.

Ardila A., et Rosselli M., et Rosas P., *Neuropsychological assessment in illiterates : Visuospatial and memory abilities*. *Brain and Cognition*, 1989, 11(2), pp. 147-166.

Arends-Tòth J. et Van de Vijver F., *Issues in conceptualization and assessment of acculturation*, in M. Borstein et L. Cote (Eds.), " *Acculturation and parent-child relationships : measurement and development* ", Mahwah, Erlbaum, 2006, pp. 33-62.

Ariès P., *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*. Paris, Plon, 1960.

Athea N., *La grossesse comme facteur de violences à l'adolescence*, in *L'Adolescente enceinte*, Actes du 6^{ème} Colloque sur la relation précoce parents-enfants, Genève, Ed. Médecine et Hygiène, 1993, pp. 53-63.

Audinet J., *Paradoxes du métissage culturel*, L'Harmatan, *Africultures*, N° 62, 2005/1, p. 12.

Anzieu D., Chabert C., *Les méthodes projectives*, Paris, PUF, 1961.

Bachelard G., *La formation de l'esprit scientifique*, Librairie Philosophique J. Vrin, 1938.

Balegamire J., Bazilashe M., Ditisheim & P. Marc, *Approches de l'adolescence* in *Vous avez dit Pédagogie* , n° 34, Université de Neuchâtel, janvier 1995.

Balint M., *Amour primaire et technique psychanalytique*. Payot, Paris, 1965.

Bastide R., *Le prochain et le lointain*, Paris : Payot, 1970.

Bastide R., *Les Religions africaines au Brésil*, Paris, PUF, 1960.

Bastide R., *Le principe de coupure et le comportement Afro-brésilien*, *Anais do 31° Congresso Internacional des Americanistats*, Anhembi, Sao Paulo, 1955, Vol.1, pp. 493-503

Beck S., *Le test de Rorschach*. Paris : P.U.F., 1967.

Belkaïd N., Guerraoui, Z., *La transmission culturelle. Le regard de la psychologie interculturelle*, *Empan* 2003/3 (no 51), pp. 124-128.

Benghozi JP, *La trace, l'empreinte : l'adolescent, héritier porte l'empreinte de la transmission généalogique*. *Adolescence*, 2007/4 n° 62, pp. 755-777

Benoit JC., Mainhagu P., Avant-propos, in Anne-Marie Garnier et al., *Génogrammes*, ERES " Relations ", 2007, pp. 9-11.

Berrewaerts S., Noirhomme-Renard F., *Les grossesses à l'adolescence : quels sont les facteurs explicatifs identifiés dans la littérature*. In Dossier technique du Service Communautaire de Promotion de la Santé. Unité d'Education à la Santé, UNESCO, Communauté française de Belgique, Juin 2006.

Berry J., Poortinga Y., Breugelmans S., Chasiotis, A. et Sam, D. *Cross-cultural psychology : Research and applications* (3^e éd.). New York : Cambridge University Press, 2011.

Berry J., *Towards a Universal Psychology of Cognitive Competence.* International Journal of Psychology, 1984, 19, P : 335-361.

Berry J., Preface. In J. Berry, Y. Poortinga, & J. Pandey (Eds.), *Handbook of Cross-Cultural Psychology. Volume 1. Theory and Method* (x-xv). Boston: Allyn & Bacon. 1997.

Bideaud J., *Psychologie du développement: les avatars du constructivisme.* Psychologie Française, 1999, 44, pp. 205-220.

Bianchi J., *Modes de vie traditionnels et modernisme dans l'habitat en Guyane. Etude sociologique pour la Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction.* octobre 2002, Disponible sur internet.

Blier JM., et Julienne M., *L'intégration sans tabous. Idées fausses, clichés, réalités.* Paris, 2002, Jacob-Duvernet.

Bowen M., *La différenciation de soi,* Family therapy in Clinical Practice, Paris, ESF, trad. P. Mainhagu, 1984.

Bowins B., *Psychological defense mechanisms : a new perspective.* American journal of Psychoanalysis, 64, 2004, pp. 1-26.

Braconnier A., Marcelli D., *Adolescence et psychopathologie.* Paris, Masson, 2008

Braine T., *Adolescent pregnancy a culturally complex issue.* Bull. W.H.O., 2009, 87 (6), p. 410.

Bril B, Lehalle H., *Le développement psychologique est-il universel ?* Approches interculturelles, Paris, PUF, 1988.

Bydlowski M., *Les infertiles. Un enjeu de la filiation féminine*. Nouvelle Revue de Psychanalyse, 45, 1992. pp. 143-160,

Bydlowski M., *Les parents face aux amours adolescents*. Gynécologie et Psychologie, N° 5, 1992.

Bydlowski M., *Le désir d'enfant chez l'adolescente enceinte*, dans W. Pasini ; Fr. Béguin ; M. Bydlowski et E. Papiernick, *L'adolescente enceinte*, Genebra, éd. Médecine et Hygiène, 1993.

Bydlowski M., *La dette de vie*. Le Fil Rouge, PUF, 1997, pp. 65-66-68.

Camilleri C., *Anthropologie culturelle et éducation*. Lausanne, UNESCO/Delachaux et Niesle 1985.

Camilleri C., *Identité et gestion de la disparité culturelle : essai d'une typologie* . In Carmel Camilleri et al., *Stratégies identitaires*, Presses Universitaires de France " Psychologie d'aujourd'hui ", 1998, pp. 85-110.

Camilleri C. et Vinsonneau G., *Psychologie et culture : concepts et méthodes*. Paris, 1996, Armand Colin.

Carde E., *Le système de soins français à l'épreuve de l'outre-mer : des inégalités en Guyane*. Espace Populations Sociétés 2009 ; pp. 175-189.

Carde E., *Mères, migrantes et malades en Guyane et à Saint-Martin : la maternité au croisement de rapports sociaux inégalitaires*. Autrepart 2012/1 (N° 60), pp. 77-93.

Chabert, C., *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*. Paris : Dunod. 1987.

Chabert, C., *Le Rorschach en clinique adulte*. Paris, Dunod, 1997.

Chabert C., *Psychanalyse et méthodes projectives*. Paris Dunod. Collection Topos, 1998.

Chabert C., *Psychanalyse et méthodes projective*. Paris, Dunod, 2004, pp. 38-47-48.

Chabrol H., Callahan S., *Mécanismes de défense et coping*, Paris, Dunod, 2004.

Chalifoux. J-J. *L'identité ethnique : Question la Guyane*. Cayenne : Réseau Guyanais de culture scientifique technique et industrielle. 1987. pp. 6-7.

Chapelier J-B., *Grossesse et adolescence : approche ethnopsychiatrique*. 2^{ème} journée de médecine et santé de l'adolescent, Poitiers, 2000, pp. 15-20.

Charrier R., Charles-Euphrosine E., Gragnic B., *Insee Dossier Guyane N° 4* - Mai 2017.

Clanet C., *Un DESS nouveau : actions de formation en situation interculturelle*. 1982, Psychologie et éducation, VI, 2, pp. 278-309.

Clanet C., *L'interculturel*. Toulouse : P.U.M. ; 1990. p. 70.

Clanet C., *L'interculturel. Introduction aux approches interculturelles en éducation et sciences humaines*, Toulouse, 1990, PUM, coll. Interculturels.

Coutanceau R., Smith J., Lemitre S., *Trauma et résiliences : Victimes et auteurs*. Paris, Dunod, 2012.

Cox JL., Holden JM., Sagovsky R., *Detection of postnatal depression : Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale*. The British Journal of Psychiatry. 1987; 150(6) pp. 782-786.

Cuche D., *Nouveaux regards sur la culture : l'évolution d'une notion en anthropologie* . In N. Journet, Edition La Culture. De l'universel au particulier, Paris, Sciences Humaines, 2002, pp. 203-212

Dasen PR., *L'approche interculturelle du développement*. In J. Lautrey, Edition Psychologie du développement et de l'éducation, Paris, PUF, 2007, pp. 197-225.

Dasen PR., et de Ribeaupierre A., *Neo-Piagessian theories : cross-cultural and differential perspectives*. International Journal of Psychology, 22, 1978, p. 800.

- Debray R.**, *L'intelligence d'un enfant*, Paris, Dunod, 2000.
- Del Pino Casado et al.**, *Coping and subjective burden in caregivers of older relatives*, in *Journal of advanced nursing*, 43 (3), 2011, pp. 282-291
- Deschamps J.P.**, *Mères adolescentes, parents adolescents*. Autrement, N° 134, parent au singulier, 1993, pp. 19-223.
- Deutsch H.**, *La psychologie des femmes*. Paris, PUF, 5 éd, 1973.
- Deutsch H.**, *Maternité, tome 2*, . Paris, PUF, 1972.
- Denoux P.**, *Pour une nouvelle définition de l'interculturalisation*. In J. Blomart, B. Krewer (Eds), *Perspectives de l'interculturel*, Paris, L'Harmattan, 1994 a, pp. 67-81.
- Denoux P.**, *L'identité interculturelle*. *Bulletin de Psychologie*, XLVIII, 1994 b, pp. 264-265-270.
- De Tychey, C.**, *Surmonter l'adversité : les fondements dynamiques de la résilience*, *Cahiers de psychologie clinique*, 2001/1 (n° 16), pp. 49-68.
- Devereux G.**, *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris, Gallimard, 1970.
- Devereux G.**, *Ethnopsychanalyse complémentariste*. Paris, Flammarion, coll., 1972, 1985, p. 98.
- Donald M.**, *Les origines de l'esprit moderne. Trois étapes dans l'évolution de la culture et de la cognition*. 1^{ière} Ed. Anglaise, 1991, Paris et Bruxelles, 1999, De Boek Université.
- Dubar C.**, *Construction et crises de l'identité personnelle*. In C. Dubar, *La crise des identités : l'interprétation d'une mutation*. Paris, PUF, 2010, pp. 163-218.
- Erickson E. H.**, *Adolescence et crise. La quête de l'identité*. Flammarion, Paris, 1993.
- Fergusson et Woodward**, 1999.

Ferrera-Mori G., Giliberti-Tincolini V., *Diagnostic indications* in Research on the causes of scholastics maladjustment among a group of subjects with almost normal intelligence quotients, *Studie Ricerche di Psicologia*, 1967, 10, p. 9.

Finkelstein-Rossi J et Fernandez L., *Techniques projectives : 12 cas cliniques*. Paris, In Press, 2011.

Fraser, Brocket et Ward, 1995.

Freud A., *Le normal et le pathologique chez l'enfant*, Gallimard, Paris, 1968.

Freud A., *Le choix et les mécanismes de défense*, PUF, Paris, 1996, p. 36.

Freud S., *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Folio Essai 1905, Presses universitaires, Paris, 2010.

Freud S., (1917) *Fragments de l'histoire d'une névrose infantile (L'Homme aux Loups)*, in Cinq Psychanalyses. Paris, PUF, 1967.

Freud S., (1913) *Totem et Tabou*. Paris, Payot, 1967.

Gaudreau J., *La figure complexe de Rey ou pourquoi la figure complexe de Rey est-elle si complexe ?* *Revue Québécoise de psychologie*, Vol. 22, n° 1, 2001, p. 28.

Geadah J., *Changements culturels et interactions humaines*. *Revue internationale d'Etudes Transculturelles et d'Ethnopsychanalyse Clinique*, 1999, 3-4, pp. 21-46.

Geertz C., *The Interpretation of Cultures. Selected Essays*. New York, Basic Books, 1973, p.11.

Griaule M., *Dieu d'eau*. Paris, Fayard, 1966.

Glissant E., *Introduction à une poétique du divers*. Paris, 1996, Gallimard.

Godelier M., *La pratique de l'anthropologie du décentrement à l'engagement*. Entretien présenté par Michel Lussault ; éd. Grand débat mode d'emploi, PU Lyon, 2016.

Goody J., *La raison graphique. La domestication de la pensée sauvage*. 1^{ière} Ed. Anglaise, 1977, Paris, Minuit, 1979.

Goody J., *Entre l'oralité et l'écriture*. 1^{ière} Ed. Anglaise 1993, Paris, PUF, 1993.

Golse B., *Du rôle de l'attention dans le dépistage et les interventions précoces* , in J. Manzano (Ed), *Les relations précoces parents-enfants et leurs troubles*, Médecine et hygiène, Genève, 1996, pp. 95-109

Golse B., *Du corps à la pensée*, Puf, " Le fil rouge ", Paris, 1991.

Greenfield P., *Side trip-you can't take it with you : Why ability assessments don't cross cultures*. *American psychologist*, 52 (10), 1997, pp. 1115-1124.

Greenfield P., *Linking social change and developmental change. : Shifting pathway of human development*. *Developmental Psychology*, 45 (2), 2009, pp. 401-418.

Grenand F. et al., *Environnement et sociétés en Guyane française : des ambiguïtés d'application des lois républicaines*. *Revue internationale des sciences sociales* 2006/1 (n° 187), pp. 53-62.

Grenand P., *Atlas illustré de la Guyane*, 2001, p. 33.

Grinberg C-N., *Nos enfants sont notre richesse : maternité et identité national en Guyane française*. Paris 2015, Editions Broché : Connaissance et Savoirs, Sciences humaines et sociales, pp. 21-22

Guelfi J.D., Crocq M.A., Coordination générale de la traduction française, American Psychiatric Association, **DSM IV**, *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, texte révisé version internationale, Ed Masson, 2003.

Guerraoui Z., Pirlot G., *Comprendre et traiter les situations interculturelles, Approches psychodynamiques et psychanalytiques.* Ed De Boeck, Bruxelles, 2011, pp.15-16-19-20-22-23-24-25...33.

Guerraoui Z., Troadec B., *Psychologie interculturelle.* Ed Armand Colin, Paris, 2000, pp. 61-62-72.

Guerraoui, Z., *Chapitre 1. Psychologie des contacts de cultures : psychologie de l'interculturalisation.* In **Zohra Guerraoui et al.,** *Comprendre et traiter les situations interculturelles,* De Boeck Supérieur " Carrefour des psychothérapies ", 2011, pp. 15-36.

Gutton P., *Le pubertaire.* Paris 1991, PUF, p. 45.

Hall S., *Identités et cultures. Politiques des Cultural Studies,* édition établie par Maxime Cervulle, trad. de Christophe Jaquet, Paris, Éditions Amsterdam, 2007.

Huerre P., *Condamnés à l'adolescence ?* in Alain Braconnier, *L'adolescence aujourd'hui .* ERES " Le carnet psy " 2007, pp. 37-41.

Hutchins E., *Material anchors for conceptual blends.* Journal of Pragmatics, 2005, 37, pp. 1555-1557.

Hurpeau B., *Panorama de la population immigrée en Guyane.* INSEE Antilles-Guyane 2012.

Ihlevich D., Gleser G.C., *The Defense Mechanisms Inventory,* in Conte, H.R., Plutchik R., Eds., *Ego defenses : Theory and Measurement,* New York, John Wiley and Sons, 1995, pp. 221-246.

Jahoda G., *The shifting sands of " culture ",* In **P. Boski, F. van de Vijver et M. Chodyncka** (Eds), *New directions in cross-cultural psychology,* Warsaw, Polish Psychological Associations, 2002, pp. 91-106.

Janky E., Gallais A., Landre M., *Généralités sur la grossesse et l'accouchement chez l'adolescente.* In Encycl. Méd. Chir. Gynécologie-Obstétrique, 5-016-D-10, 1996, p 6.

Jardri, R., *Le dépistage de la dépression postnatale : revue qualitative des études de validation de l'Edinburgh Postnatal Depression Scale*. Devenir 2004/4 (Vol. 16), pp. 245-262

Jeammet P., *Repère pour les parents et les professionnels* . 5^{ème} édition actualité La Découverte, Paris, 2004, 2012, pp 15-16-17-22-23-24-25-35.

Jeammet P., *Quand nos émotions nous rendent fou* , Odile Jacob, 2017, pp. 28-29-31.

Jolivet A., Cadot E., Carde E., Florence S., Lesieur S., Lebas J., Chauvin P., *Migrations, santé et soins en Guyane* . Ed : Agence Française de développement. Coll. : Documents de travail, Paris, 2011.

Jullien F., *Le pont aux singes : de la diversité culturelle à venir, Fécondité culturelle face à l'identité nationale*. Edition Galilee, 2010, pp. 12-15-18-56-57.

Kardiner A., *The Individual and His Society*, 1939.

Kernberg O. F., *Les troubles graves de la personnalité : stratégies psychothérapeutiques*, Paris, Presses Universitaires de France, Le fil rouge, 1984, p. 32.

Kernberg O. F., *Projection et identification : aspects développementaux et aspects cliniques*, in **Sandler J., et al**, *Projection, identification, identification projective*, Paris, PUF, 1991, pp. 139-168.

Kestemberg E., *L'adolescence à vif*. Presses Universitaires de France, 1999, pp. 143-152.

Kestemberg E., *L'identité et l'identification à l'adolescence*. Psychiatrie de L'Enfant 5, 1962, pp. 441-522.

Kello A., Kovac D., *A probe into the relationships between emotional lability and memory performance*, Studia Psychologica, 1975, 17, 4, pp. 306-308.

Klinberg T., *Le marronage linguistique en Louisiane francophone*, in **Poucet B.**, *Marronnage et diversité culturelle*, 2012.

Knight J. A., Kaplan E. et Ireland L., *Survey findings oh Rey-Osterrieth Complex Figure usage.* In J. A. Knight ed. *The handbook of Rey- Osterrieth Complex Figure usage*, Clinical and research applications. **Lutz, FL** : Psychological Assessment Ressources.

Konicheckis A., *Grossesse à l'adolescence, aire du culturel et tissage des liens précoces,* *Adolescence* 1/2006 (n° 55) , pp. 175-188.

Kretschmer E., *Paranoïa et sensibilité.* Paris : PUF, 1963.

Krewer G., Jahoda G., *Psychologie et culture : vers une solution du Babel ?* *International Journal of Psychology*, 1993, 28, 3, pp. 63-73.

Kristéva J., *Europe des cultures et culture européenne : communauté et diversité.* Hachette, Paris Diderot, 2008, p. 12.

Laplantine F. *Je, nous et les autres.* Paris, Le Pommier-Fayard, 1999.

Laplantine F., *Ethnopsychiatrie psychanalytiques.* Paris, Beauchesne, 2007, pp. 8-29-73-95.

Larousse, Collectif, 2011, p. 442.

Lazarus R. S, Folkman S, *Stress, Appraisal, and Coping,* 1984.

Le Van C., *La grossesses à l'adolescence, un acte socialement déviant ?* *Adolescence*, 2006, 55 (1), pp. 225-234.

Le Van C., *Les grossesses à l'adolescence, normes sociales, réalités vécues.* Ed. L'Harmattan, Montréal (Québec), Paris, 1998.

Lévi-Strauss C., *L'Identité.* Paris, Grasset, 1977,pp. 332-333.

Lévi-Strauss C., *Anthropologie structurale.* Paris : Plon, 1958.

Lévi-Strauss C., *La Pensée sauvage.* Paris : Plon, 1960. pp. 26-35.

Lezak M. D., *Neuropsychological assessment (3rd ed.)*, New York ; NY US : Oxford University Press, 1995.

Linton R., *Le fondement culturel de la personnalité*. Paris, 1945, 1977, Dunod.

Marandon G., *La communication interculturelle : éléments constitutifs, obstacles, conditions de réussite, enjeux*. Studi emigrazione/migration studies, 2006, XLIII, pp. 163, 545-551-570.

Marcelli D., *Adolescence, grossesse et sexualité, une douloureuse conjonction*. 2^{ème} journée de médecine et de santé, Poitiers, 2000.

Marcelli D., *La grossesse une immixtion douloureuse dans la sexualité de l'adolescente*. Adolescence, 2003, 21 (4). pp. 683-92.

Martinello M., *L'ethnicité dans les sciences sociales contemporaines*. Paris : PUF. 1996.

Marty F., *Adolescence et émotion, une affaire de corps*. Revue Enfance et Psy, 2010/4 n° 49, Eres, p. 160.

Mesmin C., *Au commencement était le dessin : immigration et témoignages graphiques*. Enfance, 2005, 57(1), pp.57-72-205-253.

Mesmin C., *Enfants de migrants, figure de Rey et langue maternelle*. In Wallon, P., **Mesmin C.**, 2002. *La figure de Rey. Une approche de la complexité*. Collectif : Ramonvill-Sainte-Agnès, Erès, 2002, pp. 223-268.

Mestiri E.; *L'immigration*. Paris, La Découverte, coll. Repères, 1990.

M'Bodj G., *Acculturation et enculturation en pédagogie : introduction à l'ethnopédagogie*. Les dossiers de l'éducation, 1, 1982, pp. 37-46.

Montabo B., *Le Grand Livre de l'histoire de la Guyane, des origines à 1848*. Collection Le Grand Livre, Ed Orphée, 2004, exemplaire n° 00130, pp. 30-31-159-469.

Molgat et Ringuet, *De la prévisibilité à la diversité des parcours? Le cas de jeunes mères ayant délaissé leurs études*, Volume 51, numéro 1, 2004. p. 21.

Morin E., *Penser l'Europe*. Paris : Gallimard ; 1987.

Moro M.R., *Les ados expliqués à leur parents*. Bayard, Paris, 2015, pp. 31-33.

Moro M.R., *Psychothérapie transculturelle des enfants et des adolescents* (rééditions 2000 ; 2004), Paris, Dunod, 1998.

Moro M.R., *Enfants d'ici venus d'ailleurs : naître et grandir en France*. Paris, Hachette Littératures, 2004, p. 109.

Moro M.R., *Se construire parents dans la migration : pouvoir se raconter plusieurs histoires pour gagner un petit bout de paradis*. In " Psyché, métamorphoses de la parentalité ", Ed : L'Herme, 2017, pp. 132-144.

Nathan T., *Traumatisme, identification et mémoire*. In *Adolescences*. Toulouse, Privat, 1987.

Nina Rodrigues R., *L'animisme fétichiste des nègres de Bahia*, 1900.

Ninio A., *The naive theory of the infant and other maternal attitudes in two subgroups*. In Israël. *Child Development*, 1979 ; pp. 50-76-80.

Nisand I., *Ta sexualité, c'est perso*. Extrait de l'ouvrage *Dico Ado, les mots de la vie*, sous la direction de **C. Dolto**, Ed. Gallimard Jeunesse, 2001, p. 500.

Ogay T., Leanza, Y., Dasen P., Changkakoti N., *Pluralité culturelle à l'école : les apports de la psychologie interculturelle*, VEI Enjeux, n° 129, juin 2002.

ORS-Guyane., *Connaissances et freins en matière de dépistage du VIH/SIDA chez les primo migrants originaires d'Haïti et du Suriname (Bushinengué) vivant en Guyane*. Bulletin Santé 2004 ; 1.

Osofsky J-D., Eberhart-Wright A., Ware L. M., Hann D. M., *Les enfants de mères adolescentes : un groupe à risque du point de vue de la psychopathologie.* In *Psychiatrie de l'enfant*, XXXVI, 1, 1993, pp. 253-287.

Osterrieth P. A., *Le test de copie d'une figure complexe, contribution à l'étude de la perception et de la mémoire.* *Archives de psychologie*, 1944, 30, pp. 206-356.

Pasini W., *Les fonctions non sexuelles de la sexualité adolescente.* In *L'Adolescente enceinte*, Actes du 6^{ème} colloque sur la relation précoce parents-enfants, Genève, Ed. Médecine et Hygiène, 1993, pp. 33-39.

Perris C.; *Linking the experience of dysfunctionnel parent, rearing with manifest psychopathology : a theoretical framework* - in Perris C. and al (EDS), *Parenting and psychopathology*, Wiley, England, 1994.

Piantoni F., *L'enjeu migratoire en Guyane française.* Ed: Ibis Rouge, Matoury 2009, p. 439.

Piantoni F., *La mobilité comme ressource : plasticité des territoires et des identités dans le bassin frontalier Maroni (depuis 1949).* Saint Laurent, 2009

Plenel E., *La découverte du monde.* Stock, Paris, 2002.

Portier-Le Cocq, F., *Sexualité et maternité des adolescents. Voix anglaises et écossaises.* Presses universitaires de Rennes, col. Des Sociétés, 2009, p. 329 .

Pyysiäinen L., *Ontology of culture and the study of human behavior.* *Journal of cognition and culture*, 2-3, 2002, pp. 167-182.

Rausch De Traubenberg N., *La pratique du Rorschach.* Paris, P.U.F. 1970.

Raymond G., *Grossesse de l'adolescente : éthique et droit.* In *Grossesse et Adolescence*, Actes du colloque du 9 déc. 2000, Poitiers, 2^{ème} Journée de Médecine et Santé de l'Adolescent, pp. 103-117.

Redfield R., Linton R. et al., *Memorandum for the study of Acculturation.* American anthropologist 38 (1), 1936, pp. 149-152.

Revadosanté, *Revue de médecine et santé de l'adolescent*, décembre 2001, N° 2.

Rey A., *L'examen psychologique dans les cas d'encéphalopathie traumatique.* Archives de psychologie, 1941, 28, pp. 286-340.

Roheim G., *Origine et fonction de la culture.* Paris, Gallimard, 1972.

Rorschach H., *Psychodiagnostic,* Puf, 9^{ème} édition, 2000.

Rorschachania, *Journal of the International Society for Rorschach*, 2006.

Stork H., *L'aspect de la psychologie transculturelle à l'étude du jeune enfant dans son environnement.* Devenir, vol. 6, n° 3, 1994, pp. 67-75.

Stork H., *Gestes de maternage en situation d'immigration, enculturation, transmission, acculturation.* In Bulletin de psychologie, tome XLVIII, n° 419, 1995.

Super CM., Harkness S., *The developmental niche : A conceptualisation at the interface of child and culture.* In *International Journal of Behavioral Development*, 1986 ; 9, pp. 45-69.

Sellenet C., Portier-Le Cocq F., *Maternités adolescentes : le temps bousculé.* L'Harmattan, La revue internationale de l'éducation familiale, 2013/1, n° 33, pp. 17-36.

Shentoub V., Manuel d'utilisation du T.A.T (approche psychanalytique), Dunod, 1998.

Sibertin-Blanc D., *Le bébé de mère adolescente, à qui appartient-il ?* 2^{ème} journée de médecine et de santé de l'adolescent, Poitiers, 2000, pp. 84-94.

Sperber D., *L'étude anthropologique des représentations : problèmes et perspectives.* In : *Les représentations sociales*, D. Jodelet, Paris, PUF, 1989, pp. 115-30.

Stassart M., *Anthropologie de l'adolescence*, in Cahiers du CEP (Centre d'Etudes Pathoanalytiques), n° Ethnopsychologie, Ed CACEP, 1996, pp. 13-37.

Tomasello M., *Aux origines de la cognition humaine*. 1^{ère} Edition anglaise, 1999, Retz, 2004.

Tichey de C., *Surmonter l'adversité. Les fondements dynamiques de la résilience*. Cahiers de psychologie clinique, 16. 2001. pp. 49-68

Troadec B., *Psychologie culturelle. Le développement cognitif est-il culturel ?* Paris, Belin, 2007.

Troadec B. et All., *Aspects interculturels de l'examen psychologique de l'enfant*. In Vayazopoulos R., Vannetzel L. et Eynard LA., 2001. *L'examen psychologique de l'enfant et l'utilisation de mesures - Conférence de consensus. Les outils du psychologue*. Paris, Dunod, 2011, pp. 296-334-344

Turner V. W., *Le phénomène rituel*. Paris, PUF, 1990.

Vaillant G.E., *Adaptative mental machanisms. That role in a positive psychology*, *American Psychologist*, 55, 2000, pp. 89-98.

Vernon D., *Les représentations du Corps chez les Noirs Marrons Ndjuka du Surinam et de la Guyane Française*, Paris, 1992, éd. ORSTOM, coll. Etudes & Thèse, pp. 25-26-27.

Vernon D., *Dans les sociétés noir-marronnes du Suriname et de Guyane, la confrontation à un concept étrange*. In C. Gardou, *Le handicap au risque des cultures*, ERES " Connaissances de la diversité ", 2010, pp. 153-173.

Vrignaud P., *Evaluations sans frontières : comparaisons interculturelles et évaluations dans le domaine de la cognition*. In M. Huteau, Ed, *Les figures de l'intelligence*, Paris, 2001, EAP, pp. 79-115

Vygotski L., *Pensée et langage*. 1^{ère} Ed Russe, 1934, Paris, Ed Sociales, 1985.

Waber D., et Holmes J., *Assessing children's memory productions of the Rey-Osterrrieth complex figure.* Journal Clinical and Experimental Neuropsychology, 1986, 8(5), pp. 563-580.

Wawrzyniak M., et Schmit G., *Les luttes psychiques de l'adolescence. Identité et appartenance.* De Boeck Supérieur " Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux ". 2008/1 n° 40, pp 27 à 43.

Wawrzyniak M., et Schmit, G., *Les coups de folie de la prime adolescence.* Revue de neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. 3, 1999a, pp 143-150.

Wawrzyniak M., et Schmit, G.,. *La lutte du prime adolescent pour être reconnu.* "Nervure. Journal de Psychiatrie 3". 1999b, pp : 10-14.

Winnicott D.W., (1956), *La préoccupation maternelle primaire,* in *De la pédiatrie à la psychanalyse,* Payot, " Petite Bibliothèque Payot ", Paris, 1975, pp. 168-174.

Winnicott D.W., *L'adolescence.* In *De la pédiatrie à la psychanalyse.* Payot, Paris, 1962.

Winnicott D.W., *L'adolescence, une lutte à travers le cafard.* In FEINSTEIN S.C., GIOVACCHINI P.L., MILLER A.A. (dir.) : *Psychiatrie de l'adolescent,* PUF, Paris, 1982, pp 15-27.

SITES INTERNET CONSULTÉS

ARS-Guyane. Projet Régional de Santé Guyane 2011-2015. Plan stratégique régional de santé.http://www.ars.guyane.sante.fr/fileadmin/GUYANE/fichiers/Concertation_regionale/PSRS_Guyane_20110711.pdf.)

Awenkina, A. ac-guyane.fr/clin, 2004.

Cartographie, <http://www.axl.cefano.ulaval.ca/amsudant/guyanefr1.htm>.

GITPA Groupe de Travail de Travail Pour les Autochtones, 2008, <http://gitpa.org/>

IEDOM Institut d'Emission des Départements d'Outre-mer

www.iedom.fr/IMG/pdf/rapport_iedom_guyane_2017.pdf

INSEE. Population légale 2017 Guyane. 7

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/3541412>

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071191&idArticle=LEGIARTI000006524777>

http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_1837.pdf

http://www.education.gouv.fr/pid285/bulletin_officiel.html?cid_bo=97990

Organisation Mondiale de la Santé de l'adolescent. Disponible à partir de : URL :

http://www.who.int/topics/adolescent_health/fr/

<http://www.documentation.ird.fr/hor/fdi:010027065>

http://www.cdu.urbanisme.equipement.gouv.fr/IMG/pdf/habitatguyane_cle0befbd.pdf

THESES

Bellony E., *L'hyper tension artérielle dans les populations guyanaises, les différentes ethniques et socio-culturelles*, Thèse de médecine. Amiens, UPJV, 2009.

Bisleau S., *Quand la maternité rencontre l'adolescence : des enjeux psychiques aux enjeux de soins*. Thèse de médecine, DES de Psychiatrie, Nantes, 2012.

Bossuoy M., *Le bilan psychologique en situation transculturelle, contribution à une amélioration des pratiques*. Thèse de Psychologie, Paris, 2012, pp. 16-17-18-19-110-112.

Cissé R., Fall A.S, Jacquemin M., *Les adolescents en Afrique de l'Ouest et du Centre*, in Vidal, L., Renforcement de la recherche en Sciences Sociales, Dakar, IRD/UNICEF, 2017, pp.15.36.

Jolivet A., *Migration, santé et soin en Guyane* , thèse d'Epidémiologie Sociale, 2014, P 28-29-30-31.

Lican C. , *Carence affective et nutritionnelle dans la vallée du Maroni*, Thèse de psychologie interculturelle, Amiens, France : Université de Picardie Jules Verne, 2004.

Lenclos J. *Croyances, maladies et médecines dans une société en mutation : La Guyane française.* Master 2 de psychologie interculturelle, Amiens, France : Université de Picardie Jules Verne, 2005.

Résumé

Les grossesses adolescentes restent un enjeu de santé publique en Amazonie française, plus particulièrement dans l'Ouest Guyanais. Le travail réalisé dans cette recherche s'inscrit dans la dynamique d'une psychologie interculturelle prenant en compte des indices d'ordre anthropologique, ethnoculturel, psychanalytique, systémique et sociologique. Le croisement de ces approches méthodologiques pluri focales a permis d'analyser les résultats qui sont essentiellement basés sur l'apport du carnet clinique et l'observation participante, précisant ainsi les outils utilisés : les entretiens directifs et semi-directifs, la création de génogrammes psychodynamiques, la passation du test de la figure complexe de Rey, du test du Rorschach et de l'échelle de dépression post-natale d'Edimbourg.

L'approche longitudinale transversale mise en œuvre pour la réalisation de cette recherche a été utile pour rendre compte d'une manière décentrée des résultats obtenus. Les constats effectués valident empiriquement le rôle et le statut de l'organisation familiale d'un point de vue ethnologique. Chez les jeunes femmes en question se font jour des traits comportementaux syncrétiques fondés sur des intuitions individuelles propres. Les résultats révèlent l'existence de tensions entre des traits identitaires potentiels contradictoires voire paradoxaux. L'approche en terme de mécanismes de défense et de coping permet, de percevoir les discontinuités présentes dans la situation des intéressées.

Mots clés : Grossesse adolescentes - Amazonie - Psychologie interculturelle - Mode d'appréhension de la différence - Identité - Transgénérationnel -

Abstract

Teenage pregnancies remain an important public health issue in the French Amazon region, most especially in western Guyane. The research carried out in this paper is part of the ongoing development of intercultural psychology which involves anthropological, ethnocultural, psychoanalytical, systemic and sociological aspects. The bringing together of the multiple areas of scientific inquiry involved in these methods of approach has facilitated the analysis of the results, which are mainly based on the information from a clinical diary and participant observation, involving: directive and semi-directive interviews, the creation of psychodynamic genograms, using the Rey complex figure test, the Rorschach test and the Edinburgh post-natal depression scale.

The interdisciplinary longitudinal approach used to conduct this research was useful in assessing the results obtained in a manner free from the cultural references of the researcher. The findings empirically validate the role and status of family organization from an ethnological point of view. Syncretic behavioural traits based on individual intuitions come to light in the young women studied. The results reveal the existence of tensions between potential contradictory or even paradoxical identity traits. The approach in terms of defence and coping mechanisms makes it possible to perceive the discontinuities present in the situation of the young women studied.

Key words : Teenage pregnancy - Amazon region - Intercultural psychology - Ways of perceiving difference - Identity - Transgenerational.