



RESEARCH ARTICLE

ENVIRONNEMENT ET VIE SCOLAIRE: STRATÉGIES DE RÉDUCTION DES GROSSESSES EN MILIEU SCOLAIRE DANS LA VILLE D'AGBOVILLE (CÔTE D'IVOIRE)

*Yao Kouakou Jean-Marie

Université Félix Houphouët Boigny

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th May, 2025
Received in revised form
24th June, 2025
Accepted 19th July, 2025
Published online 20th August, 2025

Keywords:

Grossesses précoces, milieu scolaire, facteurs déterminants, stratégies de lutte, Agboville.

*Corresponding author:

Yao Kouakou Jean-Marie

ABSTRACT

Cette étude vise à proposer une stratégie d'éducation à la santé sexuelle et reproductive adaptée aux élèves, afin de lutter efficacement contre les grossesses adolescentes en milieu scolaire dans la ville d'Agboville en Côte d'Ivoire. Elle permet d'identifier les multiples déterminants de ces grossesses et d'évaluer la pertinence des stratégies actuellement mises en œuvre. Pour ce faire, une démarche qualitative a été adoptée. Les données ont été recueillies auprès de 36 personnes sélectionnées selon un échantillonnage à choix raisonné et la méthode par saturation. Les techniques utilisées incluent la recherche documentaire, l'observation directe et les entretiens semi-directifs. Les résultats de l'étude s'organisent autour de deux axes principaux, à savoir l'identification des facteurs sociaux, culturels et économiques favorisant les grossesses précoces, et l'analyse des stratégies existantes pour y faire face. Il en ressort que les actions actuellement menées sont très souvent ponctuelles, non coordonnées et peu évaluées, ce qui limite leur efficacité. Pour y remédier, la lutte contre les grossesses adolescentes en milieu scolaire nécessite une approche globale, intégrée et durable, ancrée dans l'environnement éducatif et social des élèves.

Copyright©2025, Yao Kouakou Jean-Marie. 2025. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Yao Kouakou Jean-Marie. 2025. "Environnement et vie scolaire: stratégies de réduction des grossesses en milieu scolaire dans la ville d'agboville (côte d'ivoire)". *International Journal of Current Research*, 17, (08), 34263-34270.

INTRODUCTION

La problématique des grossesses précoces en milieu scolaire est devenue un sujet d'actualité et de controverses (Le Van, 1997). L'école, en tant que second maillon de socialisation après la famille, est aujourd'hui un lieu où se cristallisent de nombreuses grossesses chez les adolescentes. Ces grossesses constituent un frein majeur à la poursuite de la scolarité, compromettant l'avenir éducatif et socioéconomique des jeunes filles (Khouma& Abdoulaye, 2015). D'une manière générale, les taux de grossesses scolaires sont beaucoup plus faibles dans les pays industrialisés que dans les pays en développement, où elles touchent principalement des adolescentes issues de milieux pauvres, moins instruites et vivant souvent dans des zones rurales (OMS, 2009). Face à ce constat, les Nations Unies insistent sur l'importance de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive comme moyen de réduire les comportements sexuels à risque chez les jeunes. L'UNESCO, l'OMS, l'ONUSIDA et l'UNICEF recommandent particulièrement son intégration dans les programmes scolaires en Afrique subsaharienne, où la prévalence des IST et du VIH/SIDA demeure élevée (Wafo, 2012). En Côte d'Ivoire, la situation est préoccupante. Entre octobre 2014 et mars 2015, 5 992 cas de grossesses scolaires ont été recensés, dont 672 au primaire (parmi lesquelles figuraient des fillettes de 9 et 10 ans) et 4 250 au secondaire, avec près de 30 % des victimes âgées de 9 à 15 ans (Mian, 2015). Selon le MENET, l'âge moyen du premier rapport

sexuel chez les écolières ivoiriennes serait d'environ 9 ans (MENET, 2015). Ces grossesses trouvent parfois leur origine dans le harcèlement sexuel ou les relations avec des camarades de classe (NordSud, 2014). Pour y remédier, le MENA, initialement le MENET a initié en 2014 la campagne « Zéro grossesse à l'école », avec la mise à disposition de préservatifs, de pilules du lendemain et l'organisation d'ateliers de sensibilisation à la santé sexuelle et reproductive (MENET, 2014). Ces efforts ont permis une réduction de 25 % des grossesses scolaires lors de l'année scolaire 2014-2015, mais le phénomène reste persistant, notamment dans les zones urbaines et périurbaines. Dans la ville d'Agboville, chef-lieu de la région de l'Agnéby-Tiassa, le problème demeure aigu. En 2015, on y enregistrait 87 cas en seulement deux mois (News.abidjan.net, 2015). Plus récemment, les statistiques indiquent encore 144 cas de grossesses scolaires sur les deux premiers trimestres de l'année 2025 (lemonde.fr). Selon les données du Service de la Mutualité et des Œuvres Sociales en milieu Scolaire (SMOSS) de la DRENA d'Agboville, sur l'année scolaire 2024-2025, 167 cas de grossesses précoces adolescentes ont été enregistrés dont 02 cas issus de l'enseignement primaire dans la région de l'Agnéby-Tiassa (DRENA d'Agboville, 2025). Face à cette situation, des campagnes de sensibilisation et des actions communautaires ont été menées, notamment au lycée moderne 1 d'Agboville où plus de 500 élèves ont été formés sur la santé sexuelle et reproductive (Abidjan.net, 2022). Toutefois, ces initiatives ne

suffisent pas à enrayer durablement le phénomène, qui reste lié à des facteurs sociaux, culturels, économiques et institutionnels complexes. Dès lors, quelle stratégie optimale d'éducation à la santé sexuelle et reproductive pourrait être proposée pour réduire efficacement les grossesses adolescentes?.

C'est pour répondre à ces interrogations que la présente étude se fixe pour objectif général de proposer une stratégie d'éducation à la santé sexuelle et reproductive des élèves en vue de lutter efficacement contre les grossesses adolescentes en milieu scolaire.

MÉTHODOLOGIE

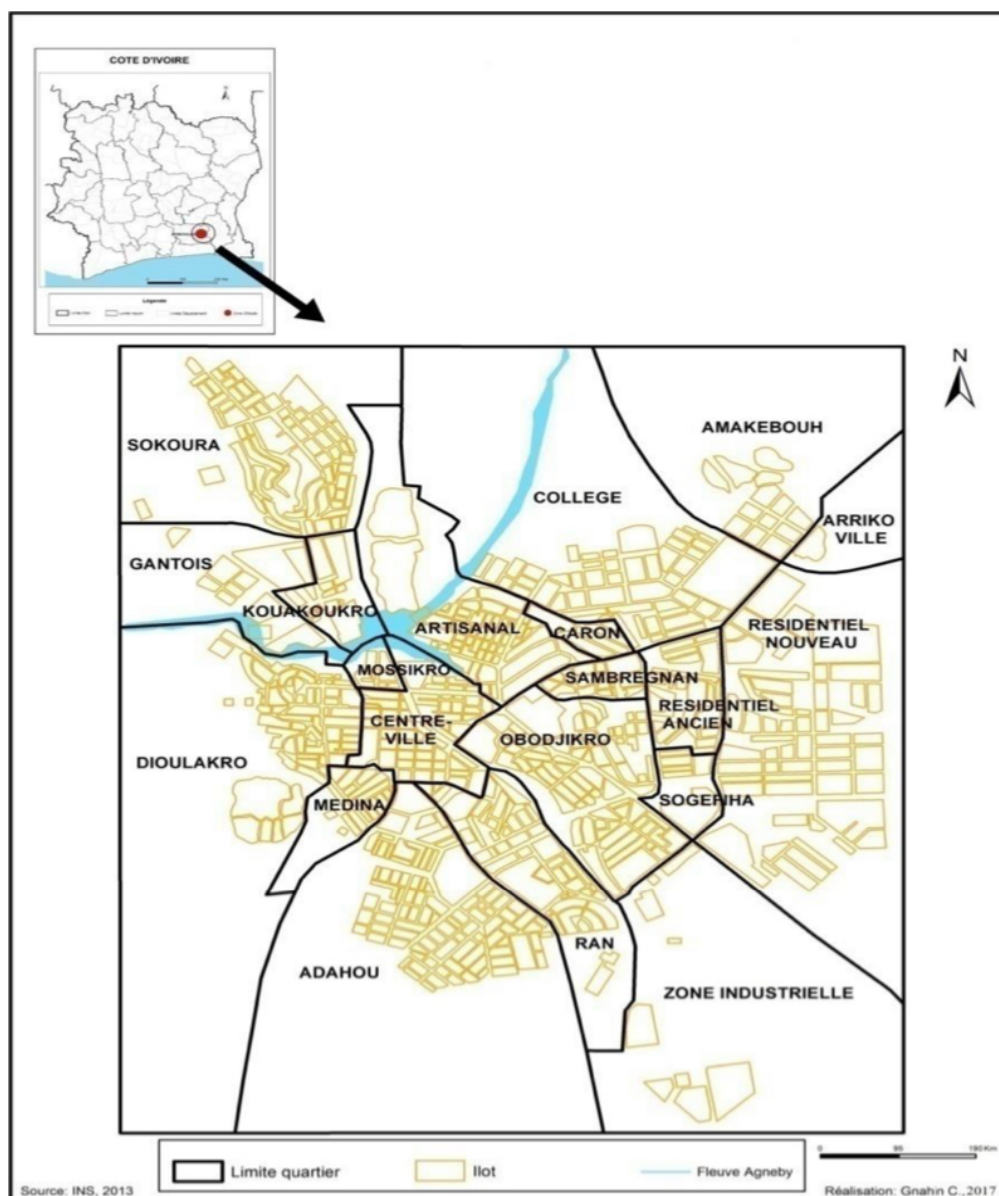
La présente étude s'appuie sur la démarche qualitative pour collecter les données dans la zone d'Agboville. Cette section s'articule autour de la délimitation du site de l'étude, des techniques et instruments de collecte de données ainsi que des traitements, des théories et méthodes d'analyse des données. A cela s'ajoute l'échantillonnage qui permettra de révéler les critères pour identifier la population cible et la taille.

Site de l'étude : L'étude se déroule dans la localité d'Agboville, chef-lieu de la région de l'Agnéby-Tiassa, située dans le sud-est de la Côte d'Ivoire. Agboville est une zone à forte scolarisation, mais qui enregistre également un taux élevé de grossesses scolaires, malgré les campagnes de sensibilisation menées par les autorités éducatives et les ONG.

Les établissements retenus pour l'étude sont le Lycée Moderne 1 d'Agboville et le Lycée Moderne 2 d'Agboville. Ces lycées ont été choisis en raison de la prévalence importante des grossesses précoces observées chez les élèves notamment 15 cas enregistrés au Lycée Moderne 1 d'Agboville et 11 cas au Lycée Moderne 2 d'Agboville, selon les données du SMOSS de la DRENA d'Agboville.

Techniques et instruments de collecte de données

Recherche documentaire: La recherche documentaire a consisté à consulter des rapports officiels, articles scientifiques, mémoires, thèses et publications d'ONG traitant de la problématique des grossesses scolaires.



Source: INS, 2013, réalisation de Gnahn, G. C., 2017, paru dans Revue Espace Géographique et société marocaine, numéro 20/21 janvier 2018.

Carte 1. Présentation des quartiers de la ville d'Agboville en Côte d'Ivoire

Les documents ont été collectés auprès de ministères (MENA, Ministère de la Santé), d'organisations internationales (UNICEF, UNFPA, OMS) et dans des bibliothèques de référence (CERAP, CSRS, IRD).

Observation directe: L'observation a porté sur les attitudes et comportements des élèves, enseignants et parents d'élèves face aux grossesses scolaires. Elle a permis de repérer les interactions entre élèves et enseignants, les discours et pratiques de sensibilisation dans les lycées, ainsi que l'implication des parents dans la prévention des grossesses précoces.

Entretiens individuels et de groupe: Des entretiens semi-directifs ont été réalisés avec les enseignants, responsables d'établissements, parents d'élèves, agents du MENA et représentants d'ONG. Aussi, des focus group ont-ils été animés avec les élèves. Ces entretiens et ces groupes de discussion visaient à identifier les déterminants des grossesses scolaires, les stratégies actuelles de prévention et les difficultés rencontrées dans leur mise en œuvre.

Traitements, théories et méthodes d'analyse des données

Traitement des données: Les données qualitatives (entretiens et observations) ont été analysées par analyse de contenu, avec l'appui des logiciels Epi Info et MXQDA.

Analyse des données: Le plan d'analyse utilisé est l'analyse de contenu. Les données qualitatives ont été transcrites pour ce qui est des entretiens individuels et collectifs et analysées à l'aide d'une grille d'analyse. Les données issues de la recherche documentaire ont fait aussi l'objet d'une analyse de contenu. Cette analyse de contenu a permis d'étudier les perceptions, les pensées, les connaissances et les attitudes des acteurs clés ciblés. Ce plan d'analyse a été déterminé en fonction de l'objectif de l'étude.

Méthodes et théories d'analyse de données : La méthode comparative et l'approche systémique de Bronfenbrenner (1979) sont mobilisées dans la présente étude.

La méthode comparative permet de comparer les situations observées dans les deux lycées étudiés, afin d'identifier les spécificités des établissements à taux élevé de grossesses scolaires et ceux présentant de meilleurs résultats en matière de prévention.

Quant à l'approche systémique, elle permet d'examiner les insuffisances du système éducatif en lien avec les déterminants des grossesses adolescentes et les stratégies de prévention mises en place.

Population cible et échantillonnage : Les données ont été collectées selon le modèle de l'échantillonnage non probabiliste précisément l'échantillon à choix raisonné. La méthode par saturation a été mobilisée dans la présente étude, ce qui a permis d'interroger 36 personnes à savoir :

- Élèves des classes de 3^{ème} à Tle (8) ;
- enseignants, (12, soit 6 par lycée)
- responsables d'établissements scolaires (06 soit 3 au lycée 1 et 3 au lycée 2)
- parents d'élèves (6, soit 3 par lycée)

- Personnes ressources à savoir, personnel du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation (MENA), responsables d'ONG impliqués dans la sensibilisation et la santé reproductive, représentants de syndicats d'enseignants (04).

RÉSULTATS

Les résultats s'articulent autour de l'identification des déterminants des grossesses précoces et des stratégies de lutttes contre les grossesses précoces en milieu scolaire.

Identification des déterminants des grossesses précoces en milieu scolaire : Cette première partie met en lumière les principaux facteurs identifiés par les acteurs interrogés à Agboville, qui favorisent les grossesses précoces en milieu scolaire.

Absence de dialogue parents-enfants : A ce sujet, une élève exprime le manque de dialogue avec ses parents :

« À la maison, mon papa et ma maman ne parlent jamais de ces choses là. Seulement que, ma maman m'a demandé une fois, si j'avais déjà vu mes règles, j'ai dit oui, elle a souri et puis elle est partie chercher des lingettes. Elle m'a dit, si ça doit venir, de placer pour ne pas me salir, et que je suis femme maintenant. C'est tout. Mais pour mieux comprendre, j'ai demandé à une amie de l'école plus âgée que moi et puis tout est sur internet maintenant. » (Élève, fille 16 ans, focus group réalisé en 2025)

Ce témoignage souligne l'absence d'échanges familiaux sur la sexualité. Ce qui pousse les adolescentes à se tourner vers leurs pairs, souvent mal informés et même vers internet.

En ce qui concerne les parents d'élèves, l'un d'eux admet un tabou culturel :

« Nous, on a honte de parler de ces sujets avec nos enfants. Sinon, on voit, on sait qu'elles deviennent de vraies femmes, mais est-ce que si on leur parle de ça, elles vont nous respecter encore ? Vraiment, c'est compliquer. Moi, le papa, j'ai même demandé à ma femme d'en parler avec sa fille, mais elle aussi, tourne en rond autour du sujet. » (Parent, 50 ans, interview réalisé en 2025)

Ce propos révèle la persistance de pesanteur culturelle, un tabou, qui empêche la libre discussion des questions de sexualité au sein des familles.

Pauvreté des familles: La précarité économique des parents d'élèves est l'un des facteurs liés aux grossesses précoces adolescentes les plus plébicités. A cet effet, un enseignant, évoque la vulnérabilité économique comme facteur déclencheur :

« Ici à AGBOVILLE, les élèves se laissent trop facilement convaincre par les hommes, surtout les petits métiers comme les chauffeurs, les couturiers, les mécaniciens, les coiffeurs, les vendeurs de chaussures et de vêtements, même les boutiquiers. Ceux là, ont toujours de la liquidité sur eux en raison de leurs activités ; ce qui fait qu'ils peuvent donner de l'argent aisément et quotidiennement

aux jeunes filles de nos établissements. » (Enseignant, 42 ans, entretien réalisé en 2025)

Dans le même ordre d'idées, une représentante d'ONG affirme :

« Je pense que les parents y sont pour beaucoup hin, dans cette affaire de grossesses précoces des élèves. C'est vrai que financièrement, ce n'est pas trop ça, parce que les temps sont durs, s'occuper de nos jours d'un enfant, ça coûte cher. Mais, laisser les adolescents sans surveillances parentales, sans visites régulières dans les établissements des enfants pour s'enquérir de leurs besoins, laissent les enfants livrés à eux-mêmes. Tout cela laisse le champ libre pour les prédateurs sexuels, qui ont ce que les élèves recherchent, c'est-à-dire, l'argent, pour les détourner aisément de leur scolarité. Le comble, c'est que certaines filles nous ont déjà révélé que certains parents leur exigent de ne pas rentrer à la maison les mains vides après une soirée dehors. J'avoue que c'est triste. » (Représentante ONG, interview réalisé en 2025)

Ces propos mettent en lumière le lien entre la précarité économique et les comportements à risque, où l'argent constitue un levier d'influence généralement des hommes exerçant de petits métiers.

Déficit d'éducation sexuelle à l'école: Pour aller plus loin dans l'identification des facteurs déclencheurs du phénomène, un élève déplore le manque de récurrence des cours sur l'éducation sexuelle à l'école :

« Ici même où on doit bien nous montrer les choses sur la sexualité et autre là, quand la leçon sur ça est passée, c'est fini, plus personne n'en parle. Donc je trouve qu'on ne parle pas assez des risques liés aux rapports précoces, surtout pour nous qui découvrons maintenant ces choses là. » (Élève, garçon, 16 ans, focus group réalisé en 2025)

Dans le même canevas, un enseignant affirme :

« Bon, nous ne faisons qu'appliquer les instructions, le programme éducatif hin. S'il n'y a qu'un seul ou deux modules sur la santé sexuelle pour toute l'année scolaire, que pouvons-nous faire ? On ne peut pas utiliser les heures des autres modules pour parler de la santé sexuelle. » (Enseignant, lycée 1, interview réalisée en 2025)

Ces témoignages mettent en lumière un déficit dans les programmes éducatifs où les quantums horaires des cours sur le sujet de la sexualité ne sont pas suffisants et ne sont pas répartis sur toute l'année scolaire, laissant du coup les élèves peu informés.

Pour résumer cette première partie, les résultats montrent que les déterminants des grossesses précoces à Agboville sont essentiellement liés à :

- Un déficit de communication familiale et sociale, renforcé par des pesanteurs culturelles taboues,
- La précarité économique qui favorise des comportements à risque,
- Une insuffisance des contenus éducatifs sur la santé sexuelle dans les établissements scolaires.

Les stratégies de luttes contre les grossesses précoces en milieu scolaire

Les stratégies actuelles de luttes contre les grossesses précoces en milieu scolaire: Les perceptions ou les représentations des acteurs sur les stratégies mise en place, leurs limites et leurs forces ont été abordés. A cet effet, un responsable d'établissement fait un bilan plutôt mitigé, lorsqu'il affirme :

« Nous organisons des journées de sensibilisation dans nos établissements pour faire prendre conscience aux élèves notamment les adolescentes sur l'importance de connaître son propre corps et les dangers encourus si des prédispositions, des précautions ne sont pas prises par l'élève lui-même afin de ne pas tomber dans le piège des grossesses adolescentes et, mieux, les Infections Sexuellement transmissibles (IST). Mais, il faut dire que les élèves ne s'y intéressent pas vraiment. Alors, la cible, les élèves, n'est pas toujours atteinte, mais nous continuons et continuerons ce combat. (Éducateur, Lycée 1, entretien réalisé en 2025)

Ce témoignage met en exergue le fait que nonobstant les efforts pour freiner ce phénomène, la couverture des actions reste partielle et moins impactant puisque le fléau persiste.

Abordant le sujet des stratégies actuelles de luttes contre les grossesses adolescentes des écolières, un enseignant évoque la faiblesse des ressources :

« Il faut dire que nous manquons de matériel pédagogique adapté pour parler de santé sexuelle aux élèves. Il y a trop de théorie que de pratique, on n'a même pas de vidéo projecteur pour que les élèves voient de leurs yeux un film détaillant la santé sexuelle, les organes de reproduction et les risques encourus. Enfin, bref, il y'a une différence entre parler et voir de manière animer ce dont il est question. » (Enseignant, lycée 2, interview réalisé en 2025)

Il est ici question de l'insuffisance des supports pédagogiques qui limite l'efficacité des actions éducatives destinées aux élèves.

Un acteur important, en l'occurrence une ONG locale souligne le manque de coordination :

« Dans les écoles d'Agboville, les interventions en matière de prévention et de sensibilisation contre les grossesses précoces pendant la scolarité des enfants sont très souvent ponctuelles, c'est-à-dire une à deux fois l'année et puis c'est tout. C'est bien trop peu et puis il y'a un déficit de suivi concerté entre les établissements et nous. » (Représentant ONG, interview réalisé en 2025)

Cet aveu qui peut être considéré comme une critique fait ressortir l'absence d'une stratégie cohérente, consensuelle et durable entre les acteurs. Pour tout dire, à ce niveau, l'on retient que les stratégies actuelles existent mais sont insuffisamment coordonnées. Il faut souligner un manque de moyens matériels et humains. Ce qui fait que les stratégies développées peinent à toucher efficacement tous les élèves, notamment les plus vulnérables, les filles.

Détermination du rôle des acteurs de l'école (État, famille, responsables d'établissements): Cette partie met en lumière les responsabilités perçues et réelles des différents acteurs dans la lutte contre les grossesses adolescentes en milieu scolaire. À ce titre, un responsable du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation affirme :

« L'Etat élabore des politiques ciblées par domaine et en fonction des phénomènes sociaux reconnus comme de véritables frein à l'achèvement du cursus scolaire des élèves, notamment les grossesses adolescentes en cours de scolarité. Cependant, il faut reconnaître que la mise en œuvre locale de ces politiques est parfois difficile. » (Agent Ministériel, entretien réalisé en 2025)

Il ressort de ce propos qu'il y a un décalage entre les politiques centrales et les réalités locales. Ce qui constitue un frein important dans le processus enclenché pour minimiser la prévalence du phénomène.

Dans la détermination des responsabilités, une mère d'élève évoque la responsabilité des parents en ces termes :

« C'est vrai que l'école est là pour nous aider dans l'éducation de nos enfants, mais il faut reconnaître que tout commence à la maison, parce que l'élève est d'abord enfant à la maison. Donc, c'est à nous les parents, de parler à nos enfants sur ce qui est bon ou non, avant que l'école ajoute pour elle dessus. » (Parente d'élève, 46 ans, entretien réalisé en 2025)

Cette position tranchée de cette mère insiste sur le rôle primordial et essentiel de la famille dans l'éducation sexuelle des enfants qui devrait débiter dans la cellule familiale.

Allant dans le même sens, un chef d'établissement donne sa position sur la question des responsabilités:

« Chaque année, nous planifions et essayons de mettre en œuvre des campagnes, sinon des séances d'information, mais notre rôle est également de sanctionner les fautes des auteurs de troubles, c'est-à-dire des élèves et même des personnes issues du personnel d'encadrement et d'enseignement lorsque nous sommes alertés pour des cas où leurs responsabilités sont engagées. » (Chef d'établissement, entretien réalisé en 2025)

Ce propos est illustratif du double rôle éducatif et disciplinaire du chef d'établissement qui est très souvent source de tensions entre les acteurs partageant le même champ social, l'école. En définitive, ce chapitre montre que chaque acteur connaît ses responsabilités, mais que l'articulation entre ces rôles est souvent faible. À cela, s'ajoute des contraintes pratiques et culturelles qui limitent l'efficacité globale des mesures de lutte contre le phénomène.

Proposition de stratégies d'éducation à la santé sexuelle

Il est question ici de restituer les attentes et les propositions des acteurs pour une stratégie optimale de lutte contre le phénomène.

Ainsi, une élève propose un meilleur système d'informations:

« Pour moi, je pense qu'il faudrait des cours réguliers comme c'est déjà le cas en maths et en français pour que nous soyons habitués à aborder ce sujet qui met mal à l'aise souvent. Il faut aussi des supports modernes comme des projections de films, en classe. Nous les jeunes, aimons beaucoup les films. Je crois que ça va attirer, intéresser et concerner plusieurs de mes camarades. » (Élève, 16 ans, focus group réalisé en 2025)

Il ressort de son propos une demande manifeste d'une éducation sur la santé sexuelle, les contraceptions et la reproduction plus continue et surtout adaptées aux jeunes. Dans la même veine des propositions de stratégies, un enseignant suggère un format spécifique en ces termes :

« Je crois qu'il faudrait former les enseignants dans l'optique qu'ils soient plus à l'aise et compétents concernant ces sujets. Je vous dis que certains collègues éprouvent de la gêne à aborder des questions de sexualité avec des adolescent(e)s. Je propose que des professeurs hommes s'occupent des garçons et des professeurs femmes, qui maîtrisent mieux les questions spécifiques en la matière puisqu'elles vivent ou ont vécu ces choses, se penchent sur la gestion des cas des jeunes filles. » (Enseignant, lycée 2, entretien réalisé en 2025)

Ce témoignage révèle que l'importance de l'amélioration des compétences professionnelles et une prise en charge genrée de la question de l'éducation à la sexualité est une clé pour la réussite des programmes de sensibilisation et d'information.

D'une manière holistique, une ONG recommande une approche plus globale :

« Pour mieux gérer et avoir du succès dans la volonté affichée de freiner les cas fluctuants de grossesses précoces en cours de scolarité, pour ma part, il faut associer famille, école et communauté dans une même action conjuguée dans les campagnes de sensibilisation, je crois qu'ensemble, cela portera des fruits. » (ONG, entretien réalisé en 2025)

Ici, l'intégration de tous les acteurs de la chaîne est perçue comme essentielle pour faire obstacle au phénomène.

En outre, un parent revient sur leur part de responsabilité dans la communication avec les enfants à la maison :

« En tout cas, il faut créer des petites causeries avec son enfant à la maison, dialoguer plus ouvertement pour les prévenir du risque. Si c'est dur, on peut même inviter un spécialiste à la maison de temps en temps pour créer le cadre et puis dans la suite, on va poursuivre ça nous même. Mais ce qui est sûr, c'est qu'il faut commencer aujourd'hui, sinon après, il sera trop tard. » (Parent d'élève, homme, 53ans, entretien réalisé en 2025)

Ce propos met en lumière l'initiation et le renforcement du dialogue familial comme priorité pour prévenir les grossesses des adolescents. En tout, ce chapitre met à nu le fait qu'une stratégie efficace doit s'appuyer sur une éducation continue, la formation des enseignants, l'implication coordonnée de tous les acteurs, et la levée des tabous pour favoriser le dialogue familial.

DISCUSSION DES RÉSULTATS

Les résultats de l'étude portant sur l'identification des déterminants des grossesses précoces et les stratégies de lutttes contre les grossesses précoces en milieu scolaire seront discutés.

Déterminants des grossesses précoces en milieu scolaire :

Les résultats de l'étude montrent que les grossesses adolescentes en milieu scolaire à Agboville sont favorisées par plusieurs facteurs à savoir la pauvreté des familles, l'absence de dialogue parents-enfants, le déficit d'éducation sexuelle à l'école, et l'influence des pairs et des réseaux sociaux. Ces déterminants sont liés les uns aux autres c'est-à-dire qu'ils sont interconnectés et agissent à différents niveaux. L'analyse selon l'approche systémique de Bronfenbrenner (1979), révèle qu'au niveau familial, de prime abord, la communication parent-enfant sur la sexualité est très souvent inexistante, laissant les adolescents chercher des informations auprès de leurs pairs, eux-mêmes inexpérimentés ou sur les réseaux sociaux. Subséquemment, au niveau scolaire, l'absence de cours structurés et pratiques sur la santé reproductive empêche les élèves d'avoir une connaissance fiable sur leurs organes génitaux. Enfin, au niveau institutionnel et communautaire, les campagnes de sensibilisation ne sont ni régulières ni évaluées, ce qui limite leur impact sur les élèves. Ces observations rejoignent les conclusions de Hinson et *al.* (2023), qui identifient la pauvreté, le manque de dialogue parental et l'absence de programmes éducatifs adaptés comme les principaux facteurs des grossesses précoces scolaires en Afrique de l'Ouest. De même, l'UNFPA (2022) souligne que la grossesse adolescente en cours de scolarité est liée à une combinaison de vulnérabilités sociales, économiques et éducatives. De ce fait, les résultats obtenus à Agboville confirment que les grossesses précoces en milieu scolaire constituent un phénomène à plusieurs facettes, c'est-à-dire multidimensionnel et qui nécessite une action simultanée sur plusieurs niveaux du système éducatif et familial.

Stratégies de lutte contre les grossesses précoces adolescentes en milieu scolaire : L'étude a révélé que les stratégies existantes reposent principalement sur des caravanes de sensibilisation ponctuelles, des clubs de santé peu actifs, et des interventions irrégulières d'ONG. En effet, ces actions, bien qu'initiées avec de bonnes intentions, manquent de coordination, de suivi et de pérennité. L'approche systémique de Bronfenbrenner (1979) permet de comprendre que les différents niveaux d'action (institutionnel, scolaire, communautaire) fonctionnent chacun de son côté, soit en vase clos, sans articulation réelle. Les clubs santé ne sont pas encadrés efficacement, les campagnes manquent de suivi et les ONG interviennent de façon intermittente ou sporadique, sans alignement sur les priorités éducatives locales. Ces constats corroborent les conclusions de l'évaluation du plan d'action 2013-2015 de l'UNFPA, qui révèlent que les initiatives isolées, sans suivi et sans budget durable, sont inefficaces dans l'optique de la réduction des proportions de grossesses précoces en milieu scolaire. Aussi, l'expérience du Ghana décrite par Awusabo- Asare et *al.* (2017) montre-t-elle que les programmes réussis sont ceux qui intègrent l'éducation sexuelle dans le curriculum scolaire, forment les enseignants et y associent les parents.

Par ailleurs, les résultats indiquent que les enseignants, les parents et les responsables d'établissement, reconnaissent leur rôle crucial pour lutter efficacement contre ce fléau, malheureusement ils agissent de manière isolée. Les enseignants manquent de formation et de soutien pour parler de sexualité ; les parents sont peu impliqués dans l'éducation sexuelle de leurs enfants et les responsables d'établissement interviennent surtout de manière réactive après la survenue d'une grossesse, donc juste après l'incident. L'approche systémique de Bronfenbrenner (1979) permet d'identifier l'absence de collaboration entre les différents acteurs comme un facteur limitant pour la prévention. Un système éducatif efficace contre les grossesses précoces en cours de scolarité impose une interaction entre les microsystèmes (famille et école) encadrée par des politiques institutionnelles claires (exosystème). Ces résultats sont en accord avec les travaux de Hinson et *al.* (2023), qui ont montré que les stratégies efficaces reposent sur la synergie d'actions entre les familles, les enseignants et les responsables communautaires. Dans les contextes où les acteurs agissent en vase clos ou de manière isolée, les grossesses précoces restent fréquentes malgré les actions ponctuelles.

En ce qui concerne les propositions de stratégie d'éducation à la santé sexuelle, les suggestions recueillies auprès des acteurs clés portent sur l'intégration de cours obligatoires sur la santé sexuelle en continue, la formation des enseignants, l'implication des parents dans des ateliers éducatifs, et la régularité des campagnes de sensibilisation. Ces suggestions montrent une volonté d'agir conjointement, mais elles nécessitent une organisation coordonnée et durable. Une stratégie optimale devrait renforcer le dialogue au sein des familles et instaurer un curriculum complet d'éducation sexuelle dès le CM2 au primaire. Aussi, il faut former les enseignants pour qu'ils soient à l'aise dans ce domaine et impliquer les ONG et les leaders communautaires pour un suivi continu. Des expériences réussies dans d'autres pays confirment l'efficacité de telles approches. Par exemple, les programmes de Comprehensive Sexuality Education (CSE) en Afrique du Sud et au Kenya ont permis de réduire significativement les grossesses scolaires lorsque les familles, les enseignants et les institutions travaillent ensemble (Gavin, G., Sean, B., Tarylee, R et *al.*, 2022). Ainsi, les résultats de l'étude soulignent que la lutte contre les grossesses adolescentes en cours de scolarité ne peut réussir qu'à travers une approche globale, mobilisant simultanément la famille, l'école, la communauté et les institutions publiques.

L'ensemble des résultats et de la discussion met en évidence que la problématique des grossesses précoces en milieu scolaire à Agboville est multifactorielle et systémique. Les déterminants sont liés à la pauvreté, au manque de communication familiale, à l'absence d'une éducation sexuelle structurée et à l'influence de l'environnement social des adolescents. Les stratégies actuelles apparaissent insuffisantes, car elles reposent sur des actions ponctuelles, non coordonnées et faiblement évaluées. L'approche systémique à travers les travaux de Bronfenbrenner (1979) a permis de montrer que les différents niveaux d'influence comme la famille, l'école, la communauté et les institutions interagissent, mais de manière non consensuelle et désarticulée ; ce qui limite l'impact des interventions sur les élèves. De plus, l'approche comparative a mis en exergue que d'autres pays ayant réussi à réduire les grossesses scolaires, comme le Ghana et l'Afrique du Sud, ont mis en place des programmes intégrés, basés sur la

collaboration entre acteurs éducatifs, familles et institutions publiques.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Cette étude menée dans les lycées modernes 1 et 2 d'Agboville a permis de comprendre les multiples déterminants des grossesses adolescentes en milieu scolaire et d'évaluer les stratégies existantes pour y faire face. Les résultats révèlent que la survenue des grossesses précoces est favorisée par la combinaison de facteurs économiques, sociaux, éducatifs et culturels : pauvreté des familles, insuffisance d'éducation sexuelle, influence des pairs, tabous autour de la sexualité et faiblesse des dispositifs de suivi scolaire. L'analyse systémique montre que les interventions actuelles restent en vase clos, fragmentées et manquent de coordination entre les différents acteurs (État, enseignants, parents, ONG, responsables d'établissements). Par ailleurs, la comparaison avec d'autres expériences en Afrique souligne que les pays ayant obtenu de meilleurs résultats ont adopté une approche intégrée, reposant sur l'éducation sexuelle dès le primaire, la formation des enseignants et l'implication active des parents. Il en ressort que la lutte contre les grossesses adolescentes en milieu scolaire ne peut se limiter à des campagnes ponctuelles de sensibilisation ; elle doit s'inscrire dans une stratégie globale et durable incluant la réforme des curricula, la formation des enseignants, la responsabilisation de chaque acteur, l'accompagnement des familles et un suivi institutionnel fort. Au-delà de la ville d'Agboville, cette recherche invite à approfondir l'analyse dans d'autres localités à fort taux de grossesses scolaires dans l'optique de comparer les réalités et d'adapter les interventions de manière contextualisée. Elle suggère également la mise en place d'études sur plusieurs années pour mesurer l'impact de programmes d'éducation sexuelle intégrés au système scolaire. Enfin, l'implication des parents et des communautés doit être davantage étudiée comme levier clé pour réduire durablement les grossesses précoces en milieu scolaire. Au regard des constats établis, plusieurs pistes de réflexion et d'action méritent d'être envisagées pour approfondir la lutte contre les grossesses adolescentes en milieu scolaire. D'abord, au niveau des établissements scolaires, il serait pertinent d'intégrer de manière progressive et adaptée au contexte local un module obligatoire d'éducation sexuelle et reproductive dans les curricula. Le développement de clubs santé encadrés par des enseignants formés et des professionnels de santé, ainsi que la consolidation des partenariats avec les ONG spécialisées, constituent également des voies prometteuses. Ensuite, en ce qui concerne les enseignants, la mise en place de formations continues favoriserait une meilleure capacité à aborder les questions de sexualité sans tabou, appuyée par la mise à disposition d'outils pédagogiques validés par les autorités éducatives. Enfin, pour les familles et la communauté, des ateliers parentaux pourraient être expérimentés pour améliorer la communication entre parents et adolescents sur les enjeux liés à la sexualité. Par ailleurs, l'implication active des leaders communautaires et religieux représenterait une perspective essentielle pour déconstruire les tabous et favoriser l'adhésion sociale. En outre, au niveau des décideurs publics, la conception d'une stratégie nationale d'éducation sexuelle intégrée au système éducatif, assortie d'un mécanisme régulier de suivi et d'évaluation, offrirait un cadre durable pour réduire l'incidence des grossesses scolaires. Ces perspectives ouvrent la voie à des initiatives coordonnées et contextualisées qui pourront, à terme, faire l'objet de recherches supplémentaires

pour en mesurer l'efficacité et l'adaptabilité dans d'autres localités.

BIBLIOGRAPHIQUES

- Abric, J.-C. (1994). *Pratiques sociales et représentations*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Arikawa, S., Eboua, T., Kouakou, K., N'Gbeche, M.-C., Amorissani-Folquet, M., Moh, C., Amoussou-Bouah, B., U., Coffie, A. P., Becquet, R., Leroy, V. (2016). Pregnancy incidence and associated factors among HIV infected female adolescents in HIV care in urban Côte d'Ivoire (2009–2013). *Global Health Action*, 9, 31622.
- Awusabo-Asare, K., Stillman, M., Keogh, S., Doku, D. T., KumiKyereme, A., EsiaDonkoh, K., Leong, E., AmoAdjei, J., & Bankole, A. (2017). From paper to practice : Sexuality education policies and their implementation in Ghana. Guttmacher Institute.
- Bourdieu, P., et Passeron, J.-C. (1970). *La reproduction : Éléments pour une théorie du système d'enseignement*. Paris : Éditions de Minuit.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development : Experiments by nature and design*. Cambridge, MA : Harvard University Press.
- Chandra-Mouli, V., Hoopes, A. J., Denno, D. M. (2015). Effective strategies to provide adolescent sexual and reproductive health services and to increase demand and community support. *Journal of Adolescent Health*, 56(Supplement S22–S32).
- DRENA d'Agboville. (2025). Rapport-bilan des activités du Service de la Mutualité des Œuvres Sociales en milieu Scolaire. Agboville.
- Fokou, S. (2006). Grossesses précoces et abandon scolaire en Afrique subsaharienne : enjeux et défis. *Revue Africaine de Sociologie*, 10(2), 4563.
- Gavin, G., Sean, B., Tarylee, R., Kaymarlin, G., Cherie, C., David, K., Ayesha, B, M, K, (2017). Role of schooling and comprehensive sexuality education in reducing HIV and pregnancy among adolescents in South Africa. *The Lancet*, 4353.
- Gogbe, T., Kouassi, N., G., Gnahnin, G. C. (2018). Aménagement et organisation de l'espace économique d'une ville en crise : cas d'Agboville en Côte d'Ivoire. *Revue dans Revue Espace Géographique et société marocaine*, numéro 20/21 janvier, pp103-127.
- Hinson, L., Pliakas, T., Schaub, E., Nourou, A. M., Angelone, C., Brooks, M. I., Abga, A. A., Congo, Z., Ki, B., Trasi, R. (2023). Does a school-based intervention increase girls' sexual and reproductive health attitudes and intentions ? Results from a mixed methods cluster randomized trial in Burkina Faso. *PLOS Global Public Health*, 3(12), e0000910.
- Khouma, S., et Abdoulaye, M. (2015). *Les grossesses précoces : un frein à la scolarisation des adolescentes en Afrique*. Dakar : L'Harmattan Sénégal.
- Kirby, D. (2008). The impact of abstinence and comprehensive ex and STD/HIV education programs on adolescent sexual behavior. *Sexuality Research and Social Policy*, 5(3), 6–17.
- Lambonmung, A., Acheampong, C. A., et Langkulsen, U. (2022). The effects of pregnancy : A systematic review of adolescent pregnancy in Ghana, Liberia, and Nigeria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 605.

- Le Van, M. (1997). *Les grossesses adolescentes : réalités et controverses*. Paris : Éditions Syros.
- Mian, A. (2015). *Les grossesses en milieu scolaire en Côte d'Ivoire : état des lieux et perspectives*. Abidjan : MENET/UNICEF.
- Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Technique (MENET). (2014). *Campagne nationale : zéro grossesse à l'école*. Abidjan : MENET.
- Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Technique (MENET). (2015). *Rapport statistique sur les grossesses en milieu scolaire en Côte d'Ivoire (2013-2015)*. Abidjan : MENET.
- NordSud Quotidien. (2014, 12 juin). Harcèlement sexuel et grossesses précoces : l'école en danger.
- Nyanzi, S., Pool, R., & Kinsman, J. (2001). The negotiation of sexual relationships among school pupils in southwestern Uganda. *AIDS Care*, 13(1), 83–98.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2009). *Adolescent pregnancy : Issues in adolescent health and development*. Geneva : WHO Press.
- Sedgh, G., Finer, L. B., Bankole, A., Eilers, M. A., & Singh, S. (2015). Adolescent pregnancy, birth, and abortion rates across countries : Levels and recent trends. *Journal of Adolescent Health*, 56(2), 223–230.
- UNESCO, OMS, ONUSIDA, & UNICEF. (2012). *L'éducation à la santé sexuelle : recommandations internationales pour l'intégration scolaire*. Paris : UNESCO.
- UNFPA Côte d'Ivoire. (2013). *Plan accéléré de réduction des grossesses en milieu scolaire 2013–2015*. Abidjan, Côte d'Ivoire. 7p
- UNICEF. (2015). *Child marriage, adolescent pregnancy and family formation in West and Central Africa*. Région Afrique de l'Ouest et du Centre.
- Wafo, L. (2012). *Santé sexuelle et reproductive des adolescents en Afrique : défis et perspectives*. Yaoundé : Presses Universitaires d'Afrique.
