

Quand maternité et scolarité se croisent. L'expérience du service d'accompagnement des mères lycéennes

Mélanie Jacquemond
Sarah Machrouh
Justine Mareau

Résumé

Le Service d'accompagnement des mères lycéennes (SAMELY) accompagne près de deux cents jeunes femmes chaque année en Île-de-France, dans le cadre de la lutte contre le décrochage scolaire. Les origines et le contexte de ces grossesses adolescentes sont variés et il semble difficile d'en dresser un profil type. Néanmoins grossesse et parentalité précoce, ne sont pas anodines et font sens. La survenue de cet événement à l'adolescence, période de transition identitaire, renforce la vulnérabilité des jeunes mères. Faire coexister statut d'élève et rôle de mère est un défi complexe à relever, tant sur le plan identitaire qu'organisationnel et peut être vecteur de décrochage ou de rattrapage scolaire. L'enjeu est crucial pour les jeunes mères et les professionnels qui les accompagnent : faire cohabiter l'insertion de l'adolescente et le développement d'un lien mère-enfant de qualité.

Mots-clés : Adolescence, grossesse précoce, maternité, lien mère-enfant, prévention, parentalité, scolarité, insertion, orientation, partenariat,

Introduction

En France, l'âge moyen de la première maternité est passé de 26,1 ans en 1975, à 30,9 ans aujourd'hui. À une époque où la durée d'études s'allonge et où l'âge de la première maternité ne cesse d'augmenter, la survenue d'une grossesse à l'adolescence étonne.

Le taux de grossesse chez les adolescentes est élevé avec 18 000 grossesses par an chez les mineures et environ 4 500 naissances¹. Ce chiffre reste relativement stable malgré la mise en place d'une politique de prévention accrue et la recrudescence du recours à l'IVG pour cette population.

Dans ce contexte, l'advenue d'une grossesse vue comme *non désirée* et la parentalité qui en découle questionnent. Quelles réalités se cachent sous ces statistiques et quel est le sens de ces naissances ? Plus largement, quel avenir pour ces jeunes femmes, devenues mères précocement ?

Dans son rapport de 2011, Gynécologie sans frontière nous interpelle : « sans soutien au niveau scolaire, 50 à 75 % des adolescentes abandonnent l'école au cours de la grossesse et seulement la moitié y retournera après ». Face à ce constat, l'association PEP75 lutte activement contre le décrochage scolaire des lycéennes enceintes ou mères, par l'action du Service d'accompagnement des mères lycéennes (SAMELY). Les PEP75 appartiennent à une fédération nationale regroupant un ensemble d'associations départementales. Présentes sur tout le territoire, elles interviennent au profit de plus de 300 000 enfants, adolescents, familles et adultes de tout âge. À Paris, les PEP75 mettent en place, depuis plus de cent ans, des projets favorisant la construction d'une société inclusive et viennent en soutien aux élèves en difficulté, à travers la gestion de services complémentaires de l'Éducation nationale :

Mélanie Jacquemond, Responsable SAMELY Île-de-France ; m.jacquemond@pep75.org

Sarah Machrouh, référente SAMELY, département de l'Essonne ; s.machrouh@pep75.org

Justine Mareau, référente SAMELY, département de Seine-et-Marne ; justine.mareau@hotmail.fr

¹ Rapport de Gynécologie sans frontière issue de la 3^e journée humanitaire sur la santé des femmes en France et dans le Monde – 2011.

- Les services des ateliers relais et de l'accueil scolaire reçoivent des collégiens en voie de déscolarisation. Ils ont pour objectif de favoriser la rescolarisation et la resocialisation de ces élèves en risque de marginalisation scolaire et d'exclusion.
- Le service d'assistance pédagogique à domicile (SAPAD), service académique qui permet d'éviter la rupture de scolarité des élèves absents de leur établissement pour raison de santé en mettant en place des cours à domicile.
- Le SAMELY lutte contre le décrochage scolaire des élèves enceintes ou mères en proposant un accompagnement personnalisé, pendant la grossesse et après la naissance de l'enfant.

Notre propos s'appuiera donc sur l'expérience du SAMELY menée depuis six ans en Île-de-France.

Le contexte des grossesses à l'adolescence

Il semble aujourd'hui difficile de dresser un profil type de « l'adolescente enceinte » compte tenu de la grande diversité des histoires, des parcours et des personnalités. Comme le souligne Le Van (2006, p. 228), les études menées pour tenter d'expliquer le phénomène « s'appuient sur un échantillon non représentatif de la population des jeunes mères. Elles sont en effet fondées sur l'observation d'adolescentes, qui, soit relèvent du secteur social, soit suivent une psychanalyse, soit consultent pour des problèmes médicaux [...]. Celles qui seraient susceptibles de bien vivre cette situation ne sont donc pas prises en compte ».

L'appellation même de *grossesse adolescente* semble restrictive car il y a autant d'histoires qu'il y a de jeunes femmes. Il semblerait plus juste de parler de *grossesses à l'adolescence* puisque le point commun de ces grossesses est qu'elles interviennent à un âge précoce. Trois explications sont évoquées pour comprendre la survenue d'une grossesse à l'adolescence :

- le défaut d'information concernant la contraception,
- les enjeux psychologiques et affectifs,
- l'importance de la reconnaissance sociale.

Le lien entre le manque d'information sur la contraception et la survenue de la grossesse à l'adolescence est souvent mis en avant. Cette hypothèse n'est plus dominante aujourd'hui, compte tenu de l'amélioration de l'accès à l'information et du développement des actions de prévention. Et même si nous observons la persistance de fausses croyances qui montrent le manque de connaissances abouties concernant la contraception chez certaines jeunes femmes, il est aujourd'hui certain que la naissance de leur enfant n'est pas exclusivement liée à un défaut d'information.

L'expérience du SAMELY nous permet d'observer fréquemment, chez les jeunes femmes, la présence d'enjeux psychologiques et affectifs forts qui se révèlent et viennent faire irruption dans la réalité à travers la grossesse et le choix de garder l'enfant.

Comme le témoigne Yasmine, mère lycéenne de 17 ans : « C'était un accident, je ne pensais pas pouvoir être enceinte, mais je me rends compte après-coup que je voulais avoir mon fils », mettant ainsi en avant la présence d'un désir d'enfant, à la frontière entre le conscient et l'inconscient.

Bettoli (2003, p. 184) distingue sept processus psychologiques en jeu lors des grossesses à l'adolescence :

- la « grossesse antidépressive » qui vient combler un vide existentiel et donne un sens à sa vie. L'enfant constitue la possibilité d'un point d'ancrage,
- la grossesse vécue comme une prolongation de soi. Le bébé fait partie de la mère et toute rupture au niveau de ce sentiment de continuité vient la fragiliser,
- la grossesse défi, pour s'opposer aux parents, pour se détacher ou se rendre autonome,
- la grossesse réparation où l'enfant s'inscrit comme objet d'amour pour une mère ayant des carences affectives liées à des ruptures ou des dysfonctionnements familiaux,
- la grossesse comme facteur de répétition maternelle. La jeune femme tombe enceinte au même âge que sa propre mère,
- la grossesse comme besoin de vérifier la fertilité,

– la grossesse chez des jeunes femmes originaires d'autres pays dans lesquels il est culturellement et socialement normal d'avoir un enfant à cet âge.

Enfin, la troisième piste explicative des grossesses à l'adolescence qui apparaît dans la littérature est la quête de reconnaissance sociale, sous l'influence des stéréotypes féminins traditionnels. Le Van (2006) postule ainsi qu'il existe un lien entre grossesse précoce et problème de socialisation. À travers la maternité, la jeune femme cherche à donner un sens à sa vie, à acquérir un statut social. Dans ce contexte, il apparaît important que la scolarité soit investie, pour permettre aux adolescentes d'occuper une autre place dans la société qu'uniquement celle de mère. Ainsi, à travers la scolarité et en acquérant un diplôme, elles pourront gagner en indépendance, trouver une reconnaissance sociale différente et renforcer l'estime de soi.

De l'importance de faire coexister maintien de scolarité et lien mère-enfant

L'importance de l'identité d'élève

Les jeunes femmes scolarisées dans des filières qu'elles investissent sont incluses dans un groupe de pair(e)s à qui elles s'identifient et se sentent appartenir. Le rythme de la scolarité structure le quotidien de ces jeunes femmes et donne un sens à leurs journées ainsi qu'un but à leurs efforts. À l'inverse, les jeunes femmes déscolarisées perdent progressivement leur place au sein de leur groupe de pair(e)s et leur identité de lycéenne. Ce sentiment d'être différente, mise à l'écart, est amplifié par le statut singulier de mère adolescente. Pendant l'adolescence, période où l'appartenance au groupe est essentielle, la sensation d'isolement est difficile à vivre, amenant des temps de déprime et de dépréciation. Face aux difficultés rencontrées, la jeune femme se décourage et perd confiance en elle. On observe parfois, dans ces moments, un agacement de la mère à s'occuper de son bébé, une impatience à répondre à ses sollicitations. La relation mère-enfant peut se dégrader si l'enfant est vécu, plus ou moins consciemment, comme responsable de l'échec maternel.

Par la mise en place d'actions collectives autour de la scolarité ou de la relation mère-enfant, le SAMELY permet aux adolescentes de rompre leur isolement. Comme en témoigne Amina : « Avant, je pensais être toute seule dans ma situation... Grâce à mon lycée, j'ai discuté avec des copines, puis j'ai rencontré le SAMELY et je connais maintenant d'autres mamans jeunes. On peut discuter, je me sens moins seule. Avec mes amies du lycée et avec celles du SAMELY, on peut réviser nos examens ensemble. »

L'établissement du lien mère-enfant

La mission principale du SAMELY est de favoriser le maintien scolaire des mères lycéennes. Cependant, il est essentiel que la reprise de la scolarité ne se fasse pas au détriment de la construction du lien avec l'enfant.

L'adolescence est un temps de construction, de maturation qui plonge dans la quête de nouveaux modèles pour se construire une identité d'adulte. Elle représente, ainsi que la grossesse, des périodes de crise dans le développement, engendrant une vulnérabilité psychoaffective importante. Dans un contexte favorable, pendant le temps de la grossesse, la jeune femme fait l'objet d'une attention particulière du corps médical, de l'établissement scolaire, de la famille et du compagnon... C'est alors une parenthèse contenant pour ces futures mères dont l'enfant à venir est vécu comme réparateur. Cette illusion est bien souvent rattrapée par la réalité de la naissance. Les jeunes femmes doivent alors composer avec leurs propres besoins et ceux de l'enfant, rendant la relation tantôt paisible, tantôt chaotique, à l'image des mouvements traversés à l'adolescence. À ceci s'ajoutent la dégradation des conditions de vie et la précarisation de la situation, qui impactent le bon développement du lien mère-enfant.

L'investissement de l'enfant par la mère peut également être conditionné par la qualité du soutien de l'entourage et du partenaire. L'annonce de la grossesse est un bouleversement qui

vient cristalliser les difficultés déjà présentes au sein de la famille. Elle entraîne souvent une rupture des liens, momentanée ou définitive. Si le réseau familial apporte à l'adolescente un cadre contenant, la création du lien avec le bébé en est facilitée. Nous observons que les jeunes femmes ont parfois besoin d'un étayage autour du lien mère-enfant et, de façon systématique, un réel besoin d'être rassurées et soutenues de façon bienveillante sur leurs capacités à devenir mère ; pas des mères parfaites, mais des mères suffisamment bonnes, au sens de Winnicott.

Au niveau de la scolarité, il s'agit d'être vigilant à ce que les jeunes femmes ne reprennent pas les cours de façon prématurée, comme c'est parfois le cas, notamment dans les situations de déni de grossesse. La scolarité représente un projet exigeant, mais uniquement envisageable si la jeune femme a investi son rôle de mère et si les conditions de vie le permettent : hébergement stable, mode d'accueil pour l'enfant, établissement scolaire conciliant...

La grossesse entre décrochage et raccrochage scolaire

Chaque grossesse est unique. Les freins et les résistances à la scolarisation le sont également, nécessitant des réponses « sur-mesure », adaptées à chaque situation.

La première difficulté rencontrée est le nombre important de rendez-vous auxquelles les jeunes femmes doivent se rendre pour leur suivi médico-social et celui de leur enfant. Ces rendez-vous engendrent de nombreuses absences scolaires auxquelles s'ajoutent celles liées aux difficultés psychiques et physiques. Ware (1999) explique que, pendant la grossesse, les adolescentes ont fréquemment des difficultés à anticiper les difficultés à venir, se cantonnant à l'immédiat et au concret. Pendant cette période, l'adolescente s'organise seule pour ses dates d'interruption et de reprise de cours selon son état de santé. Le congé maternité n'existe pas dans l'Éducation nationale et le statut de mère-élève non plus. Ce choix dépend aussi de l'obtention d'un mode d'accueil pour le bébé, de la capacité de séparation et de la nécessité à réussir sa scolarité. Évidemment, les absences ont un impact sur la scolarité de l'adolescente, engendrant fréquemment un décrochage.

Par ailleurs, le sentiment de honte et d'incompréhension peut jouer un rôle dans le décrochage. Taïs se confie : « Je suis arrivée en retard. J'ai dit que je m'excusais, que je déposais ma fille à la crèche. Ma prof m'a répondu : "Moi aussi je suis maman et ne suis pas en retard à mon travail, le matin !" Je me suis sentie jugée. » La peur d'être stigmatisée pousse certaines jeunes femmes à quitter l'école avant que leur grossesse soit visible ou à la masquer. Assa témoigne : « J'ai ma fille en fond d'écran sur mon téléphone, les filles de ma classe pensent que c'est ma petite sœur, je ne leur ai pas dit la vérité. »

De manière paradoxale, certaines lycéennes réinvestissent leur scolarité quand elles apprennent leur grossesse. L'arrivée de l'enfant provoque chez elles une prise de conscience et une accélération de la maturité. Qu'elles soient en situation de décrochage par manque d'intérêt pour leur filière ou par désintérêt pour l'école, la naissance pousse ces jeunes femmes à réagir. L'attention des professionnels que suscite leur situation, leur offre l'occasion de prendre un nouveau départ : soit dans le réinvestissement de leur scolarité, soit *via* une réorientation vers une filière qu'elles choisissent.

L'intervention du SAMELY

Création et missions du SAMELY

Le service du SAPAD, géré par les PEP75, propose des cours à domicile aux élèves absents de leur établissement pour raisons médicales. Mis en place pour des élèves enceintes, il est cependant apparu comme insuffisant pour éviter leur décrochage scolaire. Pour remédier à cela, le SAMELY a donc été créé en 2013. Il défend l'idée que ces jeunes femmes peuvent concilier une vie de mère et d'élève. D'abord expérimenté à Paris avec une dizaine de jeunes femmes, le service a ensuite été développé en Seine-et-Marne, en Essonne et en Seine-Saint-Denis. Il prend en charge chaque année environ deux cents jeunes femmes dans un objectif de maintien de scolarité tenant compte de l'ensemble de la situation de chacune.

Les actions du dispositif se déclinent autour de trois axes :

L'accompagnement individuel de soutien à la scolarité

Orientées par des professionnels repérant les situations de grossesses précoces, les adolescentes se voient proposer un accompagnement de deux ans maximum, visant la réalisation du projet scolaire. Au travers des rendez-vous réguliers au bureau ou à domicile, la référente et l'adolescente vont s'attacher à comprendre ce qui fait frein à la scolarisation et à y répondre.

L'accompagnement individuel est un espace d'écoute et un point d'ancrage à la croisée des différentes problématiques et des professionnels rencontrés. Il permet aux jeunes femmes de faire le point sur leurs difficultés et les aide à penser la coexistence des différentes facettes de leur identité. Dans cette période de fragilité, la compréhension du contexte de vie global de l'adolescente, mère en devenir, permet un soutien dans un projet d'orientation scolaire adapté et ouvrant la perspective d'un futur possible.

La mise en place d'actions collectives

Durant les congés scolaires, des stages de révision ou des séjours parentalité sont proposés aux jeunes femmes enceintes ou avec leur enfant. Les stages de révision offrent un soutien quasi individuel qui permet de surmonter les difficultés scolaires, sans la pression de la classe et le sentiment d'être jugée.

Les séjours parentalité mettent l'accent sur le renforcement du lien mère-enfant, par la participation à des ateliers (massage bébé, éveil musical...) et à des groupes de discussion sur des thématiques en lien avec la maternité, le développement de l'enfant, l'égalité femme-homme, la contraception. Ces ateliers, hors du quotidien des jeunes femmes, favorisent une parole libérée. Pendant ce temps, les bébés sont gardés, permettant ainsi aux mères d'avoir un espace pour elles.

Ces actions collectives permettent la rencontre et l'échange d'expériences entre jeunes femmes, rompant ainsi l'isolement et renforçant l'estime de soi. Elles ont un impact fort sur les jeunes femmes, qui profitent de la contenance du groupe et de la prise en charge, pour prendre du recul sur leur vie. Elles reprennent espoir et confiance en leur capacité de réussite. Études, gestion du couple, éducation du bébé, émancipation parentale... sont autant de sujets qui les questionnent.

Mobilisation de partenaires pour l'accès au soin et au soutien social

À partir du projet individuel de la lycéenne, une coordination opérationnelle est mise en place avec les acteurs de la santé, de l'Éducation nationale, des services sociaux, des services d'aide à l'insertion et des services de protection maternelle infantile (PMI). La coordination du réseau de partenaires a pour but d'accompagner au mieux la jeune femme dans ses démarches, de façon cohérente et commune.

Les ruptures d'hébergement auxquelles font souvent face les mères-adolescentes entraînent changements de territoire, d'établissement et donc de professionnels référents. Le SAMELY, qui opère sur quatre départements franciliens, continue de soutenir les jeunes femmes malgré les fluctuations de leur situation.

La nécessité du maillage partenarial pour une bonne prise en charge

Le SAMELY œuvre au maintien de la scolarité et s'assure du bon cadre de vie des jeunes femmes, en s'appuyant sur différents partenaires aux actions ciblées. Devant la multiplicité des acteurs, il aide à la coordination et participe à des réunions de synthèse ou les priorités d'accompagnement et les missions de chacun sont définis :

En lien étroit avec les équipes des établissements scolaires, le service aide l'adolescente à aménager sa scolarité autour de sa grossesse et à anticiper l'arrivée de son enfant. Il encourage également la prise de contact vers le service social, acteur primordial dans la compréhension des droits et dans la lutte contre la précarité. Lorsque la relation entre la mère et le bébé nécessite un étayage, le SAMELY accompagne les jeunes femmes dans une

demande de prise en charge au sein des centres maternels qui présentent un cadre de vie stable et sécurisant, indispensable au bon lien mère enfant mais aussi à la réalisation du projet scolaire. Dans ce cadre, le SAMELY travaille régulièrement avec les services éducatifs et l'Aide sociale à l'Enfance (ASE) dans le cadre de mesures éducatives, administratives ou judiciaires. La prise en charge médico-psychologique de la mère et de l'enfant, effectuée par les équipes médico-sociales de PMI, maternité et plannings familiaux est essentielle. Référentes en matière de suivi de grossesse, elles sont aussi particulièrement vigilantes à la relation établie au sein de la dyade ; et aux difficultés de la vie affective et sexuelle des adolescentes.

Enfin, des observations croisées permettent d'intervenir en cas de difficultés spécifiques dans la parentalité, violences conjugales, défaut de contraception mais aussi d'appuyer les demandes de mode d'accueil bébé.

Les orientations vers des partenaires, et spécifiquement vers les services de santé mentale, sont difficiles à initier. Tout d'abord, car les jeunes femmes ne formulent pas de demande explicite, à cause soit d'une trop grande détresse, soit d'une difficulté de mentalisation. Les représentations des « pysys » et la peur de la folie contribuent à cette non-demande. Déconstruire leurs représentations, les rassurer et faire émerger une conscientisation de leur besoin est un travail qui exige du temps. Cela nécessite aussi de trouver un lieu de soin prêt à les recevoir avec l'ambivalence de leur investissement, leur manque de temps, parfois la présence de l'enfant, etc. Inscrites dans des parcours souvent chaotiques et émaillés de rupture (abus sexuels, violences familiales et/ou conjugales, parcours ASE, exil, abandon...), le manque de solution à cet endroit est prégnant.

Le parcours d'Alima et son accompagnement au sein du service

Alima a 16 ans quand elle apprend qu'elle est enceinte. Cette grossesse inattendue est un chamboulement pour la jeune femme car elle remet en question la stabilité de son jeune couple, sa scolarité et son projet de devenir infirmière. A cette période, elle habite chez sa mère à l'étranger. Investie dans sa scolarité, elle est scolarisée dans un lycée en filière littéraire.

L'annonce de cette nouvelle crée de fortes tensions dans la famille. Alima et son compagnon se séparent. La jeune femme se sent peu soutenue par sa mère qui ne comprend pas son choix de mener à terme la grossesse et l'éloigne du domicile familial. L'adolescente décide alors de rejoindre son père en France, espérant trouver du soutien auprès de lui et un meilleur avenir pour son enfant.

Première année d'accompagnement

Alima est orientée vers le SAMELY par la sage-femme qui suit sa grossesse. Enceinte de 5 mois, la jeune femme est arrivée en France un mois et demi auparavant. L'équipe la rencontre à plusieurs reprises, à domicile. Parfois en présence de son père. La jeune femme est très isolée depuis son arrivée et la communication avec ce père qu'elle connaît peu est difficile. Elle a hâte de faire évaluer son niveau scolaire par le CASNAV² et de pouvoir intégrer une classe. En attendant, la référente SAMELY s'assure auprès de la maternité et de la PMI que le suivi de grossesse est bien mis en place. Elle met également Alima en lien avec le service social pour effectuer une demande de mode d'accueil pour le bébé et pour qu'Alima bénéficie d'un soutien dans la préparation de l'arrivée de son enfant (démarches administratives, aides matérielles et financières...).

Alima donne naissance à sa fille, Serena, au mois de septembre. Convoquée à l'évaluation du CASNAV, seulement deux jours après son accouchement, la jeune femme tient à se présenter aux épreuves malgré la situation. L'hôpital accepte de garder le bébé durant ce temps. Fatiguée par la naissance récente de son bébé, la jeune mère quitte l'hôpital inquiète de cette première séparation prématurée. Les tests sont une réelle épreuve pour la jeune mère, peinée par la séparation avec son bébé et qui rencontre des difficultés à se concentrer.

² Centres académiques pour la scolarisation des élèves allophones nouvellement arrivés

Quelques semaines plus tard, Alima est affectée au lycée, en classe d'UPE2A³. Le SAMELY contacte son lycée pour aider à la compréhension de la situation et organiser un aménagement de scolarité. La référente accompagne Alima, avec son bébé et son père à la réunion parents-professeurs de rentrée scolaire. À ce moment, sans mode d'accueil, Alima ne peut reprendre les cours et il est demandé à l'établissement de conserver sa place quelques semaines, le temps qu'elle trouve une solution. Compréhensive, la professeure principale envoie les cours et les exercices à la jeune femme à domicile. Très motivée, Alima travaille tout en s'occupant de son bébé.

En dépit de sa minorité et du caractère prioritaire de sa demande, la situation administrative d'Alima freine l'obtention d'un mode d'accueil, même en crèche municipale. Sans relais familial ou amical pour la garde du bébé, Alima doit rester au domicile et elle perd sa place en UPE2A. Elle restera déscolarisée toute l'année scolaire. Abattue, Alima surinvestit l'accompagnement SAMELY qui entretient sa motivation et représente une chance de rescolarisation. Elle sollicite des rendez-vous très régulièrement et s'en saisit pour parler de son rôle de mère, de sa relation parfois difficile à son père, de son inquiétude d'être déscolarisée et de son isolement. Elle participe également à des actions collectives de remobilisation scolaire, organisées par le service, au cours desquelles les professeurs valorisent ses efforts : Alima est sérieuse, elle apprend et comprend vite.

Au fil des mois, et sans occupation quotidienne, la relation d'Alima avec son père se dégrade. Alima se renferme et la référente SAMELY observe, lors des visites à domicile, que le lien avec son enfant en pâtit. Lors d'une synthèse organisée par la PMI, le croisement des observations amène à se prononcer en faveur d'une demande de centre maternel qui soutiendra la jeune femme dans son rôle de mère. Les démarches aboutissent rapidement, Alima et sa fille s'y installent durant l'été, permettant à Serena d'intégrer la crèche du centre.

Alima a 17 ans lors de la rentrée suivante. Au vu de son âge et de son absence de scolarité l'année précédente, elle n'est plus prioritaire pour obtenir une place en cours cette année. Le SAMELY se mobilise et obtient finalement une réaffectation en UPE2A grâce au soutien appuyé des professionnels du CIO et des professeurs rencontrés en stage de soutien scolaire.

La rentrée en UPE2A

Alima effectue sa rentrée avec quelques semaines de décalage mais l'année débute bien. La jeune femme investit beaucoup sa scolarité, ses professeurs saluent sa ténacité et sa capacité de travail. Cependant, le rythme est difficile à tenir. Les horaires de la crèche et de ses cours ne sont pas toujours compatibles et Alima est régulièrement en retard d'un côté ou de l'autre. Elle se sent jugée quant à ses capacités d'être une bonne mère et une bonne élève.

Une rencontre est alors organisée par le SAMELY, au sein du lycée et en présence du centre maternel. Les priorités sont discutées et l'emploi du temps de la jeune femme est aménagé. Alima, rassurée, obtient l'autorisation de partir le soir en avance pour aller chercher sa fille à la crèche. Par la suite, le SAMELY effectue des points réguliers pour éviter que ne se reproduisent de tels événements. L'année est difficile pour Alima qui garde cependant sa motivation et participe de nouveau à un stage de soutien scolaire organisé par le SAMELY. Cette mise en lien avec les pairs est essentielle pour la jeune femme car cela l'encourage à persévérer.

En parallèle, le SAMELY travaille avec Alima sa demande d'orientation pour l'année suivante, en prenant en compte son désir, son niveau scolaire et sa réalité. Le centre maternel conseille à Alima d'effectuer des études courtes pour s'assurer une autonomie financière rapide et la professeure principale appuie une orientation en CAP au vu de son niveau. Plus sûre d'elle, Alima confirme son choix d'orientation en baccalauréat professionnel pour devenir infirmière. Convaincue qu'elle saura trouver des solutions à ses difficultés, elle se fait confiance.

Alima obtient son brevet des collèges avec mention à la fin d'année et est affectée en baccalauréat professionnel Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP) dans un lycée. À la rentrée suivante, elle sollicite un lycée plus proche de son domicile et, soutenue

³ Unité pédagogique pour élèves allophones arrivants.

par le SAMELY, y obtient une place. Réduisant considérablement les transports et lui permettant de passer plus de temps avec sa fille.

Au bout de deux ans, l'accompagnement SAMELY d'Alima prend fin. L'intervention combinée des différents professionnels et la manière avec laquelle la jeune femme s'en est saisie, ont permis à cette adolescente, jeune adulte, d'accéder à son projet de rescolarisation. Plus mature et autonome, elle envisage aujourd'hui son avenir professionnel et maternel sereinement.

Conclusion

Comme nous l'avons vu précédemment, les grossesses à l'adolescence recouvrent des réalités et des significations multiples. Adolescentes et mères, les jeunes femmes font face à des enjeux communs et, pour toutes, la maternité fait sens. Comme le suggère Deschamps (1976, p. 234), « la maternité de l'adolescente est un signe, un appel des jeunes aux adultes pour plus de disponibilité, plus d'affection et de communication ; il convient d'y répondre avec un soin tout particulier pour celles qui le manifestent aussi personnellement : sans soutien, leur grossesse, leur maternité, toute leur vie, peut-être, sont vouées à l'échec. Il tient à nous tous de faire qu'il soit autrement ».

C'est un objectif ambitieux pour les jeunes femmes de mener de front maternité et scolarité. Néanmoins, le SAMELY soutient qu'avoir un enfant à l'adolescence ne destine pas nécessairement à une exclusion scolaire ou sociale. Bydlowski (2000) souligne que, dans des conditions favorables, la jeune fille peut saisir cette première grossesse pour s'engager dans la vie d'adulte. Il s'agit donc d'avoir confiance en leurs potentialités et de laisser les jeunes femmes faire coexister investissement de leur grossesse et de l'enfant et maintien de leur scolarité.

Il semble donc essentiel de proposer un accompagnement adapté, s'inscrivant dans la durée et leur permettant d'être reconnue aussi bien comme mère, que lycéenne. Pour cela, le travail en réseau est indispensable. C'est ce que met en œuvre le SAMELY en s'adaptant à la temporalité de la jeune femme, à ses ambivalences et à ses paradoxes. En laissant la jeune femme expérimenter tantôt l'autonomie tantôt un soutien contenant.

Bibliographie

- BETTOLI, L. 2003. « Parents mineurs : la grossesse, facteur de maturation pour les jeunes parents ? quels risques comporte-t-elle ? quel accompagnement à Genève ? », *Thérapie Familiale*, vol. 24, p. 179-191.
- BYDLOWSKI, M. 2000. « L'entrée dans l'âge adulte à l'épreuve de la première maternité », *Adolescence*, vol. 18, p. 605-620.
- COURTECUISSSE, V. 1992. *L'adolescence : les années métamorphose*, Paris, Stock/Laurence Pernoud.
- DESCHAMPS, J.-P. 1976. *Grossesse et maternité chez l'adolescente*. Paris, Centurion.
- LE VAN, C. 2006. « La grossesse à l'adolescence : un acte socialement déviant ? », *Adolescence*, vol. 55.
- WARE, L M. 1999. « Les grossesses des adolescentes aux États-Unis d'Amérique », *Devenir*, n° 11, p. 23-48.