

Mères adolescentes, enfants à risque

Céline Séguin

Au Québec, chaque année, 2 % des jeunes filles âgées de moins de 18 ans deviennent enceintes, tandis que le Canada compte parmi les cinq pays industrialisés où le nombre de naissances, chez les 15-19 ans, est le plus élevé. Professeure au Département de psychologie, Mme Louise Cossette s'intéresse aux mères adolescentes et aux premières étapes du développement de leurs nourrissons.

Pour appréhender cette réalité méconnue, elle s'est associée à trois experts : Daniel Paquette, de l'École Rosalie-Jetté, qui accueille annuellement une centaine d'adolescentes enceintes ou nouvellement mères; le docteur Jean-François Saucier et la professeure Céline Goulet qui œuvrent à l'Hôpital Sainte-Justine où 70 adolescentes, chaque année, accouchent d'un premier enfant. Leur projet, financé par le CQRS, devrait aider à l'élaboration de politiques sociales mieux adaptées aux besoins de cette population vulnérable.

Facteurs de risque multiples

Comme le rappelle Louise Cossette, les enfants de mères adolescentes reçoivent davantage l'attention en raison des nombreux facteurs de risque auxquels ils sont exposés. Leurs mères, dit-elle, sont souvent moins scolarisées, plus pauvres et plus isolées que les mères adultes. En outre, peu d'entre elles ont acquis les compétences nécessaires pour assurer leurs nouvelles responsabilités. Plusieurs seraient aux prises avec de sérieux problèmes de comportement ou de santé mentale.

«Beaucoup proviennent d'un milieu familial dysfonctionnel et traînent une histoire de vie difficile, marquée par des abus, des problèmes de drogue, des fugues et des séjours en famille d'accueil. La grossesse pré-

coce apparaît alors non pas tant comme un accident de parcours que comme l'aboutissement de tout ce lourd passé», précise Mme Cossette.

Dans un tel contexte, on ne s'étonnera pas que leurs enfants soient davantage vulnérables aux problèmes de santé, aux difficultés d'apprentissage et aux troubles de comportement. Les cas d'abus ou de négligence seraient aussi fréquents. «Plus les enfants sont âgés, plus les problèmes sont visibles. C'est une réalité bien documentée. Toutefois, peu d'études ont porté sur la première année de vie de l'enfant et rares sont les travaux qui fournissent des données comparatives.» Une lacune que sa recherche entend combler. En effet, une cinquantaine d'adolescentes et leurs bébés y participent, tandis qu'un groupe témoin composé de mères adultes (et de leurs nourrissons) a été recruté en provenance des mêmes quartiers. Trois rencontres jalonnent la démarche. La première, durant la grossesse, les autres lorsque l'enfant a atteint l'âge de 4 et de 10 mois.

Les premiers mois de vie

Mme Cossette et son équipe examinent tant la compétence sociale des mères (comment elles répondent aux vocalisations de leur bébé, à ses sourires, ses pleurs, etc.) que celle des nourrissons. Les observations portent également sur les expressions d'émotion des bébés : intérêt, surprise, joie, colère, peur... Enfin, on considère aussi le processus par lequel l'enfant parvient à réguler ses émotions, notamment par des comportements d'auto-réconfort (sucrer son pouce), de diversion (manipuler un objet) ou de retrait (tentative de sortir de son siège). «On veut savoir si des problèmes sont visibles très tôt dans le développement des enfants. Par exemple, les bébés ont-ils tendance à moins sourire ou à moins babiller? à faire preuve d'agressivité excessive? Pour l'instant, à 4 mois, on n'a rien vu de tel. C'est une bonne nouvelle. Mais



Photo : Andrew Dobrowskyj

Mme Louise Cossette, professeure au Département de psychologie.

la situation sera peut-être différente à 10 mois.»

Tout n'est pas joué

Mme Cossette ne croit cependant pas que le «destin» des enfants de mères adolescentes soit tracé d'avance. «Il faut éviter de présenter un portrait plus noir qu'il ne l'est en réalité. Certaines jeunes mères — le tiers — s'en tirent très bien. Notre hypothèse, c'est que le soutien social joue alors un rôle majeur.» D'autre part, dit-elle, si un enfant

manifeste des problèmes très tôt et que rien n'est fait pour corriger la situation, les difficultés risquent de s'accumuler. «C'est pour cela qu'on s'intéresse à la première année de vie, de manière à pouvoir, s'il y a lieu, réajuster le tir.» Un des objectifs de sa recherche consistera donc à évaluer l'impact du soutien social sur les comportements des mères et de leurs nourrissons. L'équipe portera attention aussi bien au soutien émotionnel qu'au soutien d'ordre matériel reçu de la

part de l'entourage, des services sociaux ou des groupes communautaires.

À l'heure actuelle, ses données préliminaires montrent que si certaines adolescentes obtiennent l'aide nécessaire, d'autres en sont presque totalement privées, soit à cause d'un partage très traditionnel des tâches lorsqu'elles vivent avec leur copain, soit en raison d'un isolement extrême ou encore parce qu'elles se trouvent dans un milieu très perturbé. «Une des adolescentes que nous avons rencontrée alors qu'elle était enceinte venait de quitter sa famille d'accueil avec qui elle était à couteaux tirés. Elle n'avait aucun endroit où aller, personne pour l'accueillir... Elle a quitté le programme, et aux dernières nouvelles, on lui a retiré la garde de son enfant à la suite d'une tentative de suicide.»

«Mais où sont les pères?»

Pendant longtemps, d'affirmer Mme Cossette, on a pensé que les mères étaient, par nature, toute équipées pour affronter la venue et la prise en charge des enfants. «Ces compétences parentales ne sont pas inscrites dans nos gènes! Les femmes, comme les hommes, ont tout à apprendre. En raison de leur jeunesse, c'est encore plus important pour les mères adolescentes.» Actuellement, dit-elle, les programmes qui s'adressent à cette clientèle visent essentiellement à leur montrer à être de «bonnes» mères. «Mais où sont les pères? Il n'y a aucun programme d'intervention qui s'adresse spécifiquement à eux. Où sont les autres membres du réseau social? Tout se passe comme si les bébés étaient encore la seule affaire des femmes. À cet égard, le projet devrait permettre d'identifier des pistes permettant de mieux cibler les interventions. Il y va de la santé des mères adolescentes comme de l'avenir de leurs nourrissons.»

L'UQAM, le 11 mars 2002