Fanny ROUX

Volée Automne 2012

PROGRAMME DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS BACHELOR

Travail de Bachelor

Scolarité et maternité : un double défi à relever

Image 1 : tirée de Diana Dadoorian, 2007

Haute Ecole de Santé La Source – Lausanne

Eté 2015

Directrice du travail : S. Gaillard Desmedt

Remerciements

Je souhaite remercier chaleureusement les différentes personnes qui ont joué un rôle important dans l'élaboration de ce travail de Bachelor, notamment :

Madame Gaillard Desmedt, directrice de ce travail, qui m'a apporté de nombreux conseils et du soutien tout au long de cette élaboration.

Madame Constantin, infirmière scolaire, qui a accepté de me lire et d'être experte de terrain lors de ma soutenance.

L'unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire, qui a répondu à mes diverses questions et demandes.

Mes proches, pour leur soutien et leurs conseils tout au long de ce travail ainsi que durant toute ma formation.

Un grand merci à vous.

Résumé

Objectif et question de recherche : Cette revue de littérature a pour but d'identifier les différents rôles que peut jouer l'infirmière scolaire dans l'accompagnement d'une adolescente devenant mère. Il me semble pour cela essentiel de s'intéresser aux besoins de ces jeunes filles. Cela m'a donc conduit à me poser la question suivante : « Comment l'infirmière scolaire peut-elle accompagner une adolescente tout au long de sa grossesse et durant le postpartum, en Suisse ? »

Méthodologie : Après avoir argumenté l'importance de ce sujet en exposant ma problématique ainsi que ma question de recherche, j'ai sélectionné des articles pouvant donner des pistes de réponses à cette question. J'ai retenu neuf articles scientifiques, trouvés sur les bases de données Medline et Cinahl. Il s'agit principalement d'études qualitatives. Leurs dates de publication se situent dans les quinze dernières années. Je les ai analysés en faisant ressortir leurs points forts ainsi que leurs limites et j'en ai relevé les principaux résultats afin de pouvoir les discuter et amener des pistes de réflexions pour la pratique infirmière.

Discussion : Les principaux résultats, ressortant des articles analysés, mettent en avant les nombreuses préoccupations des adolescentes devenant mères. Celles-ci sont de divers ordres, tels que des difficultés à accepter leur grossesse et à prendre une décision quant à celle-ci, des changements dans leurs relations, des difficultés financières, pouvant elles-mêmes entraver la poursuite de leur scolarité, et un sentiment d'être jugées par la société. Ces articles amènent également certaines offres en soins possibles pour cette population. Celles-ci, bien que parfois difficilement transférables, consistent en des cliniques en milieu scolaire ainsi que des groupes de soutien pour mères adolescentes. Finalement, certaines compétences pouvant être mobilisées par les infirmières sont proposées dans ces articles.

Propositions pour la pratique infirmière : L'analyse de ces articles fait ressortir la position centrale que peut occuper l'infirmière scolaire dans l'accompagnement d'adolescentes devenant mères ainsi que les nombreux rôles qu'elle peut jouer auprès de cette population. Ceux-ci sont d'établir une relation de confiance avec l'adolescente, de l'aider dans les prises de décisions, de lui fournir les informations nécessaires, de collaborer avec les différents professionnels de santé et d'assurer son suivi scolaire.

Afin de faciliter la fluidité de la lecture, les termes « infirmière » et « professionnels de la santé » sont utilisés tant pour le féminin que le masculin.

La rédaction et les conclusions de ce travail n'engagent que ma responsabilité et en aucun cas celle de la Haute école de la Santé La Source.

Table des matières

INTRODUCTION **5**

QUESTION ET PROBLEMATIQUE **5**

DEVENIR MERE 6

LES ENJEUX D'UNE GROSSESSE A L'ADOLESCENCE 6

L'ACCOMPAGNEMENT PAR DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE 7

METHODOLOGIE ET RESULTATS DES RECHERCHES **8**

CRITERES DE CHOIX 9

ARTICLES RETENUS 10

ANALYSE CRITIQUE DES ARTICLES **11**

ARTICLE 1 11

ARTICLE 2 12

ARTICLE 3 13

ARTICLE 4 14

ARTICLE 5 14

ARTICLE 6 15

ARTICLE 7 16

ARTICLE 8 16

ARTICLE 9 17

COMPARAISON DES RESULTATS **19**

DISCUSSION ET PERSPECTIVES **34**

PREOCCUPATIONS DES ADOLESCENTES 34

OFFRE EN SOINS 37

COMPETENCES INFIRMIERES 38

PROPOSITIONS POUR LA PRATIQUE INFIRMIERE 38

LIMITES 40

CONCLUSION **41**

BIBLIOGRAPHIE **43**

LISTE DE REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 43

LISTE BIBLIOGRAPHIQUE 45

ANNEXES **46**

ANNEXE 1 : GRILLE D'ANALYSE D'ARTICLE VIERGE 46

Introduction

Une grossesse est un événement important dans la vie d'une femme. Celle-ci peut-être vécue de diverses façons selon les personnes, mais elle constitue bien souvent un grand changement et la femme doit se préparer à assumer son nouveau rôle de mère. Comme le disent Ladewig, London et Davidson (2010), « […] le défi est encore plus considérable pour la future mère adolescente, à plus forte raison si elle n'a pas fini de se développer physiquement et d'accomplir les tâches développementales de l'adolescence » (p. 284). En effet, de nombreux risques peuvent se présenter durant la grossesse d'une adolescente. Ceux-ci peuvent être d'ordres physiques, psychiques ou sociaux et les professionnels de santé se doivent d'aider l'adolescente à vivre au mieux cet événement.

Durant les dernières décennies, le taux de grossesse chez les adolescentes a grandement diminué. En effet, le système de santé a renforcé la prévention primaire auprès des adolescents afin de leur fournir davantage d'informations concernant les comportements sexuels et les moyens de contraception. Toutefois, il existe toujours, de nos jours, des adolescentes qui deviennent mères. De plus, dans une société où la migration prend une place de plus en plus importante, les professionnels de santé rencontrent, dans leur pratique, des cultures variées, où la fertilité des femmes et la grossesse sont vues de manière très différente.
Ces éléments là m'ont amené à me questionner sur ce sujet. En effet, les adolescentes poursuivant leur grossesse étant peu nombreuses dans notre pays, je me suis demandée comment les infirmières pouvaient offrir un accompagnement de qualité à ces jeunes filles. La prévention primaire étant importante afin d'éviter une grossesse chez les adolescentes, je me suis questionnée sur les ressources qu'ont les professionnels de santé à leur disposition, lorsque la grossesse est poursuivie. Face à ce sujet, c'est le rôle de l'infirmière scolaire qui m'intéresse tout particulièrement. En effet, je pense qu'elle peut offrir à l'adolescente un accompagnement complet, en la soutenant sur le plan médical et psychologique ainsi que pour le suivi de sa scolarité.

Dans ce travail, je vais donc tout d'abord argumenter l'importance de ce sujet dans le champ clinique des soins infirmiers, en délimitant la problématique et en énonçant ma question de recherche. Puis, je sélectionnerais neuf articles scientifiques et les analyserais afin d'établir une vision critique de ceux-ci. Finalement, les résultats ressortant de ces articles seront discutés et ils me permettront d'amener des pistes pour la pratique infirmière.

Question et problématique

Malgré le fait que le nombre de naissances chez les adolescentes ait diminué, il existe encore, de nos jours, de très jeunes filles qui deviennent mères en Suisse. Selon l'Office Fédéral de la Statistique (OFS, 2013), « on comptait en 1971, 15,7 naissances pour 1000

adolescentes, contre 2,3 en 2011 » (p.3) pour la Suisse. Selon l'OFS (2013), « chez les moins de 20 ans, il y a deux fois plus d'interruptions de grossesse que de naissances, ce qui veut dire que deux tiers des grossesses sont interrompues dans cette classe d'âge » (p.5). Ces chiffres nous montrent donc qu'un tiers des adolescentes poursuivent leur grossesse. Comment ces adolescentes sont-elles suivies et accompagnées ? Quels sont les professionnels qui interviennent auprès d'elles ? C'est pour répondre à ces questions, que j'ai décidé d'effectuer mon travail sur ce sujet.

Tout au long de ma formation, j'ai été confronté à des adolescentes dans divers milieux de soins. Mon premier stage s'est effectué à la maternité du CHUV[1] où je suis passée par le service qu'on appelle « hôpital de jour ». C'est là que viennent les femmes qui désirent interrompre leur grossesse, dont des adolescentes enceintes. J'ai toujours été intéressée par la grossesse et le processus qui s'installe lorsqu'on devient mère. Une première grossesse chez une femme adulte n'est pas une décision anodine ; c'est un événement qui va changer sa vie. Elle peut avoir de nombreuses craintes quant à son nouveau rôle et nécessite d'être accompagnée par des professionnels dans cette étape de sa vie.

Devenir mère

Comme le décrit Mercer (2006) dans sa théorie infirmière « becoming a mother », la mère passe par quatre étapes lorsqu'elle développe son rôle maternel. La première est l'engagement, l'attachement et la préparation durant la grossesse où la mère s'ajuste psychologiquement à son nouveau rôle. La deuxième débute à la naissance de l'enfant et consiste en des connaissances et des apprentissages ainsi qu'à une restauration physique. La troisième s'installe durant les premiers mois de l'enfant et consiste au cheminement vers une nouvelle normalité. La mère essaye d'ajuster son nouveau rôle à son mode de vie. Finalement, la dernière étape est l'achèvement de l'identité maternelle. Il parvient environ quatre mois après la naissance, lorsque la mère a confiance en son nouveau rôle et en ses compétences qu'elle a développées [traduction libre] (p.614).
Chez une adolescente, ce processus décrit par Mercer est grandement perturbé. En effet, l'adolescence est caractérisée par divers changements physiques mais également psychosociaux aux travers desquels la personne découvre son identité. Une grossesse qui se déroule pendant cette phase de transition vient tout chambouler. L'adolescente fait alors face à des risques physiques, psychiques et sociologiques et a besoin d'être accompagnée durant cette étape de sa vie.

Les enjeux d'une grossesse à l'adolescence

Selon l'OMS (2015), l'adolescence est définie comme « la période de croissance et de développement humain qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte, entre les âges de 10 et 19 ans. Elle représente une période de transition critique dans la vie et se caractérise par un rythme important de croissance et de changements » (p. 1). Selon Ladewig,

[1] Centre Hospitalier Universitaire Vaudois

London et Davidson (2010), les tâches développementales de l'adolescence sont de « développer un sentiment d'identité, acquérir autonomie et indépendance, établir des relations interpersonnelles intimes, assumer sa sexualité et développer un sentiment d'accomplissement » (p. 284). Face à ces nombreuses tâches que doivent accomplir les jeunes filles durant cette période, on peut facilement s'imaginer qu'une grossesse faisant irruption à ce moment là bouleverse toute l'adolescence. De plus, il faut être attentif au fait qu'à cet âge, elles ne sont pas encore capable d'imaginer les répercussions à long terme de tous leurs actes (Ladewig & al., 2010, p. 285). Il est alors important qu'un professionnel accompagne l'adolescente enceinte dans sa prise de décision.
Du point de vue physique, la grossesse chez une adolescente comporte bien plus de risques que chez une femme plus âgée. En effet, les adolescentes enceintes ont des besoins énergétiques accrus, car leur propre croissance n'est pas encore terminée. Elles peuvent également présenter des risques d'anémie ferriprive, d'hypertension gestationnelle, ou encore d'avoir un bébé avec un faible poids de naissance, notamment lorsqu'elles ne sont pas suivies de manière rigoureuse. Il y a également le risque qu'elles présentent des maladies sexuellement transmissibles ou qu'elles fassent usage du tabac, d'alcool ou de drogues, notamment au début de leur grossesse (Ladewig et al., 2010, p. 289).
La grossesse d'une adolescente a également des répercussions au niveau sociologique, notamment une « dépendance prolongée à l'égard des parents, […], instabilité économique et sociale, etc. » (Ladewig et al., 2010, p. 289). De plus, de nombreuses mères adolescentes se voient dans l'obligation d'abandonner l'école. Elles peuvent se sentir rejetées et jugées par leurs camarades de classe. Elles ne terminent pas toujours leurs études et se consacrent à des emplois mal payés qui les amènent à vivre avec des conditions de vie précaires (Ladewig et al., 2010, p. 289).

L'adolescente devenant mère fait face à de nombreuses responsabilités et doit effectuer de nombreuses adaptations dans son mode de vie. La parentalité est définie par Sellenet comme « l'ensemble des droits et des devoirs, des réaménagements psychiques et des affects, des pratiques de soin et d'éducation mis en œuvre pour un enfant par un parent, indifféremment de la configuration familiale choisie » (n.d., p. 231). L'adolescente doit éduquer son enfant, alors que sa propre éducation n'est pas forcément arrivée à terme.

Toutes ces difficultés mettent donc en évidence le besoin d'un accompagnement par des professionnels de la santé, afin de fournir à ces adolescentes la meilleure qualité de vie possible.

L'accompagnement par des professionnels de la santé

Nombreux sont les professionnels qui peuvent accompagner une adolescente durant sa grossesse. En effet, médecin généraliste, gynécologue, planning familial, sage-femme, infirmière scolaire, psychiatre, office des tuteurs et assistante sociale sont d'autant de professionnels qui ont un rôle à jouer auprès de cette population. Pour ce travail, j'ai

décidé de m'intéresser au rôle de l'infirmière scolaire, afin de pouvoir découvrir les méthodes d'accompagnement qui peuvent être mises en place face à des adolescentes enceintes, dans le cadre scolaire. D'après moi, l'infirmière scolaire est parfois la seule professionnelle qui connaisse l'adolescente avant qu'elle ne soit enceinte et elle peut donc lui offrir un accompagnement complet. En effet, selon l'Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (Unité PSPS 2011), l'infirmière scolaire doit répondre aux besoins particuliers de l'adolescente en lui « offrant un espace d'accueil, de soins, d'écoute, de soutien, de conseil, d'information et d'orientation » (p. 4). Il y a donc plusieurs aspects dans son accompagnement auprès d'une adolescente enceinte : les soins techniques, l'accompagnement relationnel , la promotion de la santé, la collaboration avec d'autres structures de soin, mais également le suivi de la scolarité. C'est sur ce dernier point que l'infirmière scolaire possède un rôle bien à elle. En effet, il existe un réel enjeu à ce sujet chez l'adolescente qui devient mère et l'infirmière doit assurer son suivi à l'école ainsi que sa réintégration durant le postpartum.
L'accompagnement est un terme utilisé depuis plusieurs années dans des domaines d'activités très diversifiés, il est donc difficile de le définir. Cifali M., & André A., le définissent de la manière suivante : « accompagner serait aller avec,…Partir de l'autre et pas de soi… Aller avec évoque un professionnel qui se déporte vers le chemin de l'autre. Il est là, présent, permettant qu'un autre traverse l'épreuve, le moment, l'événement » (2007, cité dans Formarier, p. 42). L'infirmière scolaire accompagnant une adolescente enceinte doit donc la guider et non la diriger. Elle doit placer la jeune fille au centre de sa prise en charge et l'aider à vivre sa grossesse avec la meilleure qualité de vie possible. Comme le dit Mottaz, A-M., « La personne qui accompagne est […] à l'écoute, disponible, elle garde une juste distance et s'intéresse en priorité aux aspects positifs de la personne accompagnée ; elle s'appuie sur ses ressources et ses compétences » (cité dans Formarier, n.d., p. 43). L'infirmière scolaire doit donc investiguer les ressources de l'adolescente et les renforcer afin de mener la jeune fille à une autonomisation dans son nouveau rôle de mère.

On peut donc constater que l'infirmière scolaire possède de nombreuses responsabilités qui peuvent s'appliquer dans l'accompagnement d'une adolescente enceinte. Ce présent travail consistera donc à répondre à la question suivante : comment l'infirmière scolaire peut-elle accompagner une adolescente tout au long de sa grossesse et durant le postpartum, en Suisse ? Le taux de natalité chez les adolescentes étant plus élevé dans d'autres pays, je m'intéresserais donc à savoir comment l'accompagnement de ces jeunes filles s'effectue à l'étranger.

Méthodologie et résultats des recherches

Afin de trouver les articles scientifiques utilisés pour cette revue de littérature, je me suis servie de MEDLINE et CINAHL comme bases de données. Au début de mes recherches, j'ai utilisé les mots clés *pregnancy and teens* AND *school nurse*. Cependant,

j'ai rencontré des difficultés pour trouver des articles centrés sur mon sujet. En effet, il ressortait principalement des articles concernant la prévention d'une grossesse chez les adolescentes. Je me suis ensuite aidé du thésaurus Medical Subject Headings afin de trouver des mots clés plus appropriés. J'ai donc ensuite utilisé *pregnancy in adolescence* AND *school health nursing*. Cette combinaison m'a permis de trouver plusieurs articles très intéressants en lien avec ma problématique. Finalement, j'ai aussi utilisé d'autres mots clés tels que *pregnancy in adolescence* AND *school nursing* et *pregnancy in adolescence* AND *nursing* afin d'élargir les thèmes des articles. J'ai ainsi pu trouver d'autres articles dont le rôle central n'était pas celui de l'infirmière scolaire mais dont les interventions pouvaient être applicables par ces professionnels de santé.

Voici le résumé de mes recherches :

Bases de données	Mots clés et combinaisons	Nombre d'articles trouvés	Nombre d'articles retenus	Nombre d'articles analysés
CINAHL	Pregnancy and teens AND school nurse	8	-	-
CINAHL	Pregnancy in adolescence AND school health nursing	194	21	4
MEDLINE	Pregnancy in adolescence AND nursing	958	3	1
MEDLINE	Pregnancy in adolescence AND school nursing	420	13	2

J'ai effectué une première sélection des articles à l'aide de leur titre et de leur résumé. Au total, j'ai trouvé 37 articles abordant le sujet de ma revue de littérature. A l'aide de critères de choix, j'en ai sélectionné sept afin de les analyser et d'en faire ressortir des éléments de réponse à ma question de recherche. Après avoir trouvé un certain nombre d'articles, j'ai pu parcourir leur bibliographie et ainsi retenir deux articles supplémentaires.
Sur les neuf articles que j'ai analysés, il y en a sept qualitatifs, une revue de littérature, et un article présentant l'évaluation d'un programme.

Critères de choix

Différents critères de sélection m'ont permis de choisir les articles que j'ai retenus. Le premier élément est la scientificité des articles. J'ai donc mis de côté les nombreux articles d'opinion que j'ai trouvés, du moins pour la partie de l'analyse. Le deuxième critère est celui de l'actualité. En effet, mon sujet étant une problématique importante il y a une vingtaine d'années, je me suis permis d'élargir de cinq ans la limite qui nous était imposée à ce sujet. J'ai donc écarté tous les articles datant de plus de 15 ans. Les articles retenus traitent tous d'une manière ou d'une autre, du rôle de l'infirmière scolaire face aux adolescentes enceintes et parlent de jeunes filles qui poursuivent leur grossesse. Les

articles n'abordant pas de ces deux sujets ont été écartés. Finalement, les lieux où se sont déroulés les études étaient également importants. En effet, lorsque les autres critères de sélection étaient remplis et qu'il s'agissait d'un pays avec un faible pourcentage de grossesse à l'adolescence, l'article était alors privilégié, car les résultats pourraient certainement être plus facilement transférable à notre pays.

Articles retenus

Voici les neuf articles que j'ai analysés ainsi que leurs buts :

	Titre de l'article	Périodiques	But de l'étude
Article 1	« Personal Narratives of Adolescent Mothers-to-Be : Contraception, decision making, and future expectations »	Public Health Nursing	Explorer et décrire les expériences vécues par les adolescentes au sujet de la grossesse.
Article 2	« The Prenatal Care at School Program »	The Journal of School Nursing	Evaluer les résultats d'un nouveau programme pour adolescentes enceintes qui a pour but de diminuer l'absentéisme scolaire et d'augmenter les connaissances des adolescentes sur la maternité.
Article 3	« Public Health Nurse Mentorship of Pregnant and Parenting Adolescents »	Public Health Nursing	Explorer l'expérience d'une relation de mentorat entre les infirmières de santé communautaire et les mères adolescentes.
Article 4	« The Effect of School-Based Health Clinics on Teenage Pregnancy and Parenting Outcomes : An Integrated Literature Review »	The Journal of School Nursing	Synthétiser la littérature existante au sujet de l'importance des cliniques en milieu scolaire et de leurs effets sur le devenir des adolescentes enceintes et mères.
Article 5	« Teen Parents and Academic Success »	The Journal of School Nursing	Explorer la vie personnelle des jeunes filles qui deviennent mères durant leur adolescence.

Article 6	« Support for teenage mothers : a qualitative study into the views of women about the support they received as teenage mothers »	Journal of Advanced Nursing	Comprendre le soutien que les mères adolescentes reçoivent et découvrir comment celui-ci pourrait être amélioré.
Article 7	« The influence of deprivation on young parents »	British Journal of School Nursing	Découvrir les expériences des jeunes parents au sujet de la grossesse à l'adolescence ainsi que leurs comportements sexuels.
Article 8	« Pregnant adolescents' perspectives of pregnancy »	The American Journal of Maternal Child Nursing	Obtenir une meilleure compréhension des points de vue des adolescentes sur la grossesse et la parentalité.
Article 9	« Health needs of Hong Kong Chinese pregnant adolescents »	Journal of Advanced Nursing	Identifier les besoins des adolescentes enceintes chinoises qui poursuivent une grossesse non-planifiée.

Analyse critique des articles

Article 1

Cet article, rédigé par H. J. Spear, s'intitule « Personal Narratives of Adolescent Mothers-to-Be : Contraception, decision making, and future expectations ». Il a été publié en 2004 dans la revue *Public Health Nursing*.

Il s'agit d'une étude qualitative, naturaliste dont le but est d'explorer et de décrire les expériences vécues par les adolescentes au sujet de la grossesse.
Cet article présente l'analyse du récit de huit jeunes filles qui ont participé à un programme scolaire pour adolescentes enceintes. L'article s'intéresse aux sujets principaux suivants : les comportements sexuels, la contraception, la prise de décision concernant la grossesse et la vision de leur avenir.

Cet article traite des expériences vécues par les adolescentes enceintes et met en évidence leurs besoins en matière de sexualité et d'accompagnement durant leur grossesse. J'ai retenu cet article car comme le dit l'auteure : le point de vue personnel de ces adolescentes enceintes est vital pour le développement des soins infirmiers appropriés et pour développer des programmes communautaires afin de répondre à leurs besoins et aux challenges d'une grossesse à l'adolescence [traduction libre] (Spear,

2004, p. 339). De plus, les conclusions qu'amène l'auteure donnent des pistes de prise en charge pour les infirmières scolaires.

Bien qu'il y ait un manque d'informations concernant le programme scolaire, la méthodologie est quant à elle, bien décrite. En effet, les chercheurs ont interviewés des adolescentes de 13 à 19 ans durant 16 semaines, à l'aide de questions ouvertes. Ils ont effectués des enregistrements audios de ces interviews afin de pouvoir les retranscrire et ils ont ensuite procédés à une réduction des données en identifiant les sujets majeurs. La méthode de Lincoln et Guba est utilisée par les chercheurs afin d'assurer la crédibilité des données. Une des limites de cet article est qu'il s'agit de la vision de huit adolescentes qui viennent des Etats-Unis et elle ne représente donc pas forcément le point de vue des adolescentes en Suisse. On peut également se demander si les valeurs de l'auteure n'ont pas influencé les conclusions de l'article. En effet, l'auteure amène des éléments quant à l'abstinence et à l'adoption, mais ne parle pas de l'avortement.

Article 2

Cet article, rédigé par C. H. Griswold, J. T. Nasso, S. Swider, B. R. Ellison, D. L. Griswold, & M. Brooks, s'intitule « The Prenatal Care at School Program ». Il a été publié en 2012 dans la revue *The Journal of School Nursing.*

Cet article présente les résultats d'une évaluation d'un nouveau programme scolaire pour les adolescentes enceintes, au sein d'une école de Rochester City. Dans l'ancien programme, les jeunes filles devaient se rendre à leur propre rendez-vous prénataux et cela augmentait l'absentéisme scolaire ainsi que les rendez-vous médicaux manqués. Le nouveau programme a pour but de diminuer ces absences et d'augmenter les connaissances des adolescentes sur la maternité. En effet, les rendez-vous prénataux sont effectués au sein même de l'école. De plus, huit sessions tenues par des infirmières ainsi que des sages-femmes permettent aux adolescentes de développer leurs connaissances sur la maternité. Ce nouveau programme a pris place durant un an et demi et 28 adolescentes âgées de 14 à 19 ans y ont participées.

Cet article met en avant l'absentéisme important au niveau scolaire, mais également au niveau des rendez-vous prénataux de la part des adolescentes enceintes aux Etats-Unis. Ces absences ont des répercussions importantes au niveau du suivi scolaire mais également sur la santé de l'adolescente et de son enfant. J'ai tout d'abord retenu cet article car c'est l'un des rares articles récents sur le sujet. De plus, il met en avant le rôle clé de l'infirmière scolaire à mi-chemin entre la formation et l'éducation des adolescentes enceintes et leur suivi médical. Elle a donc une position privilégiée afin d'améliorer et d'organiser une prise en charge en réseau.

La limite de cet article est que l'évaluation s'est faite sur un petit nombre d'adolescentes, sur un temps court et qu'il y a de nombreuses autres variables qui peuvent influencer les

paramètres mesurés. Il est donc difficile de pouvoir conclure qu'il n'y a pas de biais qui influence les bons résultats de cette étude. Il faudrait pouvoir continuer le programme durant plusieurs années afin de confirmer son bénéfice.
D'ailleurs, sur le long terme, il pourrait être intéressant d'étudier l'abandon et les échecs scolaires des adolescentes enceintes ainsi que les paramètres de naissance des enfants nés.

Article 3

Cet article, rédigé par M. A. Schaffer & N. Mbibi, s'intitule « Public Health Nurse Mentorship of Pregnant and Parenting Adolescents ». Il a été publié en 2014 dans la revue *Public Health Nursing.*

Il s'agit d'une étude qualitative dont le but est d'explorer l'expérience d'une relation de mentorat entre les infirmières de santé communautaire et les mères adolescentes. Cette étude est menée au sein d'un programme pour les adolescentes enceintes et mères. Les infirmières de santé communautaire offrent des visites aux adolescentes faisant parties de ce programme, à leur domicile ou à l'école, chaque semaine ou chaque mois selon leurs besoins.

Cet article traite des caractéristiques fondamentales afin d'établir une relation, non pas d'expert, mais de mentorat. Le but d'une telle relation est de fournir du soutien et de la confiance aux mères adolescentes afin que celles-ci puissent être indépendantes dans leurs rôles de mère et d'étudiante [traduction libre] (Schaffer & Mbibi, 2014, p. 429). J'ai tout d'abord retenue cet article car son année de publication est récente. Il montre l'intérêt d'utiliser une relation de type mentorat avec les mères adolescentes et met en avant les bienfaits que cette relation a sur toutes les conséquences d'une grossesse à l'adolescence : médicales, sociales, économiques et éducatives. De plus, il permet de donner le point de vue non seulement des infirmières mais également des adolescentes et la crédibilité des résultats en est renforcée.

Bien que l'article traite d'infirmières en santé communautaire, ses résultats sont tout à fait transférables à une infirmière scolaire, car je pense que l'accompagnement relationnel qu'elles offrent aux adolescentes enceintes est semblable.
Le recueil de données s'est effectué par des interviews individuels à questions ouvertes et des enregistrements audios ont été faits afin de pouvoir retranscrire les données et les organiser par thèmes. Les infirmières ont ensuite examiné les résultats afin de confirmer leurs exactitudes. Au total, sept infirmières et onze adolescentes âgées de 16 à 19 ans ont participé à l'étude.
Le fait que les auteures aient décidé de limiter l'âge des participantes à 16 ans et plus constitue une limite de l'article car la vision des plus jeunes mères adolescentes n'est pas représentée. De plus, les mères adolescentes ont été sélectionnées par les

infirmières qui travaillent avec elles. Ceci constitue une limite de l'article car l'échantillon est susceptible d'être moins représentatif et il est possible que cela ait constitué un biais à l'étude.

Article 4

Cet article, rédigé par J. A. Strunk, s'intitule « The Effect of School-Based Health Clinics on Teenage Pregnancy and Parenting Outcomes : An Integrated Literature Review ». Il a été publié en 2008 dans la revue *The Journal of School Nursing.*

Il s'agit d'une revue de littérature dont le but est de synthétiser la littérature existante au sujet de l'importance des cliniques en milieu scolaire et de leurs effets sur le devenir des adolescentes enceintes et mères. J'ai choisi de retenir cet article car il permet tout d'abord de faire le point sur les connaissances acquises sur ce sujet. Il fait ressortir des interventions, fondés sur des preuves scientifiques, qui peuvent être mises en place auprès des mères adolescentes. Les conclusions, amenées par l'auteure, mettent en avant l'importance du rôle de l'infirmière scolaire dans la prise en charge de ces adolescentes, tant au niveau des soins techniques et de l'accompagnement relationnel qu'au niveau de la collaboration avec les autres structures de soins.

Afin de mener cette revue de littérature, l'auteure a utilisé « teenage pregnancy », « school nurse » et « school-based health clinic » comme mots-clés sur les bases de données medline et cinahl. Elle a ainsi obtenu 48 articles datant de 1997 à 2006. Les critères d'exclusions sont : les articles d'opinions, les articles traitant de cliniques en milieu non scolaire ou encore ceux traitant de maladies sexuellement transmissibles. Ainsi, elle a sélectionné 13 articles qu'elle a analysés.
La limite de cette revue de littérature est qu'elle traite uniquement de cliniques en milieu scolaire et la transférabilité des résultats n'est donc pas entièrement possible dans notre pays. Toutefois, l'implication pour le rôle des infirmières scolaires est discutée et permet de donner des pistes quant au moyen d'accompagnement des adolescentes enceintes.

Article 5

Cet article, rédigé par K. M. Perrin, & K. A. Dorman, s'intitule « Teen Parents and Academic Success ». Il a été publié en 2003 dans la revue *The Journal of School Nursing.*

Il s'agit d'une étude qualitative dont le but est d'explorer la vie personnelle des jeunes filles qui deviennent mères durant leur adolescence. Les auteures investiguent les ressources utilisées par ces mères adolescentes afin de réussir leurs études et de devenir indépendantes financièrement. J'ai retenu cet article car il offre une vision différente des autres articles choisis. En effet, il met l'accent sur la poursuite scolaire chez les mères adolescentes et fait ressortir les éléments qui aident à une telle réussite.

De plus, les conclusions amenées par les auteures mettent en avant le rôle de l'infirmière scolaire dans un tel challenge.

Les chercheurs ont d'abord mené une revue de littérature sur la grossesse à l'adolescence afin d'établir un questionnaire à questions ouvertes. Des annonces de participation ont été publiées sur les sites internet et les magazines des universités. Les chercheurs ont ensuite envoyé aux participantes volontaires le questionnaire ainsi qu'une cassette audio vierge, afin qu'elles puissent enregistrer leurs réponses. Celles-ci ont ensuite été retranscrites et le logiciel Ethnograph a été utilisé afin de faire ressortir les thèmes émergents. Au total, 22 femmes ont participé à l'étude.
Cette méthode de recueil de données permet de recruter des participantes qui viennent de régions variées des Etats-Unis et qui sont issues de classes sociales différentes. Cependant, cette méthode constitue également une limite à cet article. En effet, non seulement les chercheurs n'ont pas rencontré les femmes afin de les interviewer mais ils n'ont également pas effectué de vérification des résultats et l'exactitude de ceux-ci ne peut donc pas être confirmée. De plus, les auteures nous indiquent que les adolescentes recrutées sont devenues mères lorsqu'elles avaient moins de vingt ans. Toutefois, l'âge des participantes au moment du recueil de données n'est pas précisé et peut donc s'agir de jeunes femmes d'âges très variés. Finalement, il faut également être conscient que cet article a été publié il y a douze ans.

Article 6

Cet article, rédigé par A. De Jonge, s'intitule « Support for teenage mothers : a qualitative study into the views of women about the support they received as teenage mothers ». Il a été publié en 2001 dans la revue *Journal of Advanced Nursing.*

Il s'agit d'une étude qualitative dont le but est de mieux comprendre le soutien que les mères adolescentes reçoivent et de découvrir comment celui-ci pourrait être amélioré.
Bien que l'article ne se centre pas uniquement sur le rôle de l'infirmière scolaire, je l'ai tout d'abord retenu car c'est l'un des rares articles étudiant des adolescentes européennes. Il s'agit en effet d'une étude écossaise. De plus, l'auteure a décidé de recruter les adolescentes plusieurs années après la naissance de leur enfant. Ceci permet aux jeunes filles d'avoir une vision plus réfléchie sur le soutien qu'elles ont pu recevoir.

L'étude s'est déroulée durant un an et la récolte de données s'est faite par des interviews principalement individuels. Ceux-ci étaient menés par des questions ouvertes et des enregistrements audios ont été effectués afin de pouvoir retranscrire les données et faire ressortir les principaux thèmes émergents. Des brochures ont été distribuées dans des organismes communautaires et des publicités ont été faites dans les journaux locaux afin de recruter les 17 participantes à l'étude.
Plusieurs éléments limitent cet article. Tout d'abord, il faut garder en mémoire qu'il s'agit d'un article de 2001 et qu'il date donc de quatorze ans en arrière. De plus, le

recrutement étant difficile pour l'auteure, elle n'a pas déterminé une limite d'âge pour les participantes. Les femmes interviewées ont donc des âges très variés et ont donc pu avoir leur enfant sur des décennies différentes. Toutes les participantes ont eu leur enfant entre 16 et 19 ans. Les plus jeunes mères adolescentes ne sont donc pas représentées dans cette étude. Il y a également un manque d'informations démographiques concernant les participantes. En effet, l'auteure ne nous informe pas de leur groupe ethnique. Finalement, il faut aussi savoir qu'il n'y a aucune approbation éthique formelle pour cette étude.

Article 7

Cet article, rédigé par D. Smith, s'intitule « The influence of deprivation on young parents ». Il a été publié en 2010 dans la revue *British Journal of School Nursing.*

Il s'agit d'une étude qualitative inductive dont le but est de découvrir les expériences des jeunes parents au sujet de la grossesse à l'adolescence ainsi que leurs comportements sexuels. J'ai retenu cet article car il s'intéresse au rôle de l'infirmière scolaire face à des adolescents devenant parents et met en avant le rôle central qu'elle a auprès d'une telle population. Les conclusions amènent des pistes très intéressantes quant aux possibilités de prise en charge de ces jeunes parents. De plus, cet article s'intéresse au ressenti des pères adolescents, élément très peu étudié dans les autres articles retenus.

La méthode utilisée par les chercheurs est très peu décrite et cela constitue donc une limite à l'article. Cependant, nous savons que l'étude s'est déroulée en Angleterre auprès de 16 mères adolescentes ainsi que 5 jeunes pères. Les données ont été recueillies par des interviews à questions ouvertes et ont ensuite été analysées thématiquement de façon déductive et inductive. Afin d'obtenir une mixité socio-économique chez les participants, les chercheurs ont utilisé l'index de déprivation multiple et ont ainsi sélectionné 4 régions de Londres. Ainsi, les participants de deux régions plus démunies et de deux régions plus aisées ont été recrutés.
Toutefois, l'auteure ne nous donne que peu d'informations quant à l'âge des participants ainsi que les moyens de recrutement. En effet, nous savons que la moyenne d'âge des mères au moment de la conception était de 16,3 ans et celle des pères était de 19,6 ans. Cependant, nous ne savons pas leur âge au moment du recueil de données et il se peut que celui-ci soit très varié. De plus, il semble qu'une vérification des résultats obtenus n'ait pas été effectuée et l'exactitude de ceux-ci ne peut donc pas être validée.

Article 8

Cet article, rédigé par D. D. Rentschler, s'intitule « Pregnant adolescents' perspectives of pregnancy ». Il a été publié en 2003 dans la revue *The American Journal of Maternal Child Nursing.*

Il s'agit d'une étude qualitative qui utilise la théorisation ancrée. Son but est d'obtenir une meilleure compréhension des points de vue des adolescentes sur la grossesse et la parentalité. J'ai retenu cet article, car comme le dit l'auteure : comprendre la grossesse du point de vue de l'adolescente est importante pour les infirmières. Celles-ci doivent être prêtes à gérer les besoins de l'adolescente en ce qui concerne à la fois la grossesse et la parentalité [traduction libre] (Rentschler, 2003, p. 378). De plus, de nombreuses propositions de prise en charge de ces adolescentes par les infirmières scolaires sont amenées.

Le recrutement des participantes volontaires s'est effectué par les écoles secondaires ainsi que des centres de santé communautaire. Au total, vingt adolescentes enceintes âgées de 15 à 19 ans ont participé à l'étude. Les données ont été recueillies à l'aide d'interviews à questions ouvertes et des enregistrements audios ont été effectués afin que des retranscriptions puissent être faites. Au total, une vingtaine d'interviews ont été menés jusqu'à la redondance des informations. Les chercheurs ont ensuite utilisé la méthode comparative et ont ainsi examiné chaque interviews les uns avec les autres afin de confirmer ou infirmer les thèmes émergents. Des experts en méthodologie qualitative ont été consultés durant toute l'étude afin de valider le processus utilisé ainsi que d'établir la crédibilité des résultats.
Plusieurs éléments limitent cet article. Tout d'abord, l'échantillonnage des participantes ne présente que peu de diversité et cela n'est donc pas représentatif de la population. Il y a un manque d'informations sur le soutien dont les adolescentes disposent. Effectivement, toutes semblent très motivées à poursuivre leur scolarité mais l'auteure ne nous indique pas si elles possèdent les ressources nécessaires afin d'atteindre ce but. Il semble que l'étude se soit déroulée aux Etats-Unis cependant cette information n'est pas claire. Bien que les participantes aient remplies un consentement, aucune information n'est précisée concernant une approbation éthique. Finalement, il faut être conscient que cet article a été publié il y a 12 ans.

Article 9

Cet article, rédigé par H. Woo, & S. Twinn, s'intitule « Health needs of Hong Kong Chinese pregnant adolescents ». Il a été publié en 2004 dans la revue *Journal of Advanced Nursing.*

Il s'agit d'une étude qualitative exploratrice dont le but est d'identifier les besoins des adolescentes enceintes chinoises qui poursuivent une grossesse non-planifiée. Bien que cet article ne se centre pas sur le rôle spécifique de l'infirmière scolaire, je l'ai retenu car il donne une vision différente des autres articles analysés. En effet, l'étude s'est déroulée à Hong Kong et le pourcentage de grossesse à l'adolescence en Chine se rapproche de celui de la Suisse. De plus, je pense que les pistes d'accompagnement amenées par les auteures sont applicables par une infirmière scolaire.

Les dix participantes volontaires, âgées de 15 à 18 ans, font toutes parties d'un organisme pour adolescentes enceintes. Celui-ci offre un abri aux adolescentes qui poursuivent une grossesse non planifiée. Les chercheurs ont pratiqué un échantillonnage raisonné et ont donc sélectionné les participantes par plusieurs critères. Ils ont choisis les adolescentes qui ont exprimé de fortes émotions au sujet de la grossesse, qui présentaient un besoin important de soutien et qui manquaient de connaissances quant aux méthodes contraceptives. Des interviews à questions ouvertes ont été effectués durant six mois et des enregistrements audios ont permis la retranscription des données. L'analyse de celles-ci s'est faite en même temps que la récolte, afin que les chercheurs puissent compléter les informations manquantes par d'autres interviews. Ils ont utilisés l'analyse de Miles et Huberman qui a permis de faire ressortir 6 catégories principales. Des experts en méthodologie de recherche ont été consultés afin d'assurer la crédibilité des données.
Plusieurs éléments limitent cet article. Tout d'abord les critères de sélection établis par les chercheurs sont très restrictifs et les résultats obtenus sont donc moins représentatifs. De plus, cet article présente la vision d'adolescentes chinoises, ce pays étant très différent du notre, le point de vue des adolescentes en Suisse peut être bien différent.

Comparaison des résultats

Articles	Question de recherche / But de l'étude	Principaux résultats	Retombées sur la pratique
Article 1	Le but de cette recherche est d'explorer et de décrire les expériences vécues par les adolescentes au sujet de la grossesse. La question de recherche est : « Comment les jeunes filles qui fréquentent une école pour adolescentes enceintes, vivent-elles leur grossesse ? »	Cet article s'est intéressé à 3 des 8 préoccupations principales des participantes de l'étude : • Contraception et comportements sexuels : les adolescentes n'utilisent pas constamment des moyens contraceptifs et les seuls moyens utilisés sont les préservatifs et la pilule. Elles ont souvent des rapports sexuels sous la pression de leur compagnon et ne semblent pas avoir été inquiètes à l'arrivée d'une grossesse. • La prise de décision : toutes les participantes ont décidé de garder leur enfant. L'adoption et l'avortement sont des pistes peu envisagées par les adolescentes. L'opinion de leur propre mère et les influences socio-culturelles semblent importantes à ce moment précis. • Vision de leur futur : toutes les adolescentes pensent qu'elles vont relever le défi d'élever leur enfant et de continuer leurs études. Elles sont également confiantes dans l'implication de leur partenaire.	Les infirmières en santé communautaire et en milieu scolaire devraient explorer davantage les besoins de connaissances et les motivations des adolescents au sujet de l'activité sexuelle, de l'utilisation des moyens contraceptifs et de la planification d'une grossesse. Elles peuvent informer les adolescentes et leurs familles au sujet de l'adoption et peuvent apporter du soutien dans la prise de décision. Elles doivent également encourager les jeunes pères à s'impliquer dans leur nouveau rôle. **Lien avec question de recherche :** À travers cet article, on peut voir que l'infirmière scolaire a un rôle important auprès des adolescentes enceintes afin de leur fournir informations, conseils et soutien.

Article 2	Evaluation d'un programme qui a pour objectif principal l'amélioration de la fréquentation scolaire et de la fréquentation aux soins prénataux, le développement des connaissances de la maternité et la satisfaction des adolescentes.	Les résultats indiquent : • Hausse de la fréquentation scolaire de 61% à 69,68% entre l'ancien et le nouveau programme. • Hausse de 42% des connaissances de la maternité, évalué à l'aide d'un questionnaire à choix multiples au début et à la fin du nouveau programme. • Hausse de la fréquentation aux rendez-vous médicaux de 70% à 74% entre l'ancien et le nouveau programme. L'échelle de satisfaction, de type Likert, nous démontre que : • 92% des participantes pensent que le programme PAS les encourage à fréquenter l'école. • Toutes pensent que ce programme les prépare au travail et à l'accouchement et que le fait d'avoir les soins prénataux à l'école les a aidées.	Ce programme a mis en avant le rôle de leadership des infirmières scolaires : ce sont les professionnels de santé qui ont la plus claire compréhension de la dynamique des étudiantes, des équipes médicales, et de l'environnement scolaire. Elles facilitent et encouragent donc la collaboration. Elles ont également la capacité de mettre en place des changements qui peuvent avoir des répercussions sur la santé et le bien-être d'une population vulnérable. **Lien avec question de recherche :** Cet article met en avant l'importance que l'infirmière scolaire soit attentive et aide l'adolescente devenant mère dans son suivi scolaire ainsi que médical. Son rôle est également de collaborer avec les autres structures de soin afin d'assurer une prise en charge optimale.

Article 3	La question de recherche est : « Quelles sont les perceptions des infirmières de santé communautaire et des adolescentes au sujet de la relation de mentorat, dans le programme pour adolescentes enceintes et mères ? »	Les interviews des infirmières mettent en avant 8 thèmes : • Etre non-jugeant afin de gagner la confiance des adolescentes. • Travailler avec les forces et les points positifs des adolescentes. • Rencontrer les adolescentes là où elles sont : apprendre à les connaître et les accepter, travailler sur leurs besoins. • Rester en contact avec les adolescentes : garder une trace d'elles, prendre de leurs nouvelles. • Respecter les adolescentes en tant que personne : les féliciter, être présent. • Donner de l'information : que ce soit sur la santé et l'éducation de leurs enfants ou leur suivi scolaire. • Aiguiller vers d'autres professionnels : collaborent avec divers services de santé ainsi que des services sociaux. • Faciliter les décisions : aident les adolescentes à prioriser et à voir les conséquences de leurs décisions. Les interviews des adolescentes mettent en avant 4 thèmes : • Confiance accordée aux infirmières : toutes ont confiance aux infirmières et la notion de	Les infirmières de santé communautaire peuvent développer une relation de mentorat efficace grâce à une formation supplémentaire et à une pratique réflexive continue. La relation de mentorat fait appel à cinq principes éthiques qu'il est nécessaire d'appliquer afin de pouvoir gérer les limites dans la relation entre l'infirmière et l'adolescente. Les relations que les infirmières de santé communautaire développent avec les adolescentes au travers des compétences du mentorat constituent un atout important pour les adolescentes, dans leurs efforts pour bâtir une structure solide pour leur vie de famille. **<u>Lien avec question de recherche :</u>** Cet article met en avant les éléments essentiels que l'infirmière scolaire doit appliquer afin d'établir une relation de confiance avec l'adolescente enceinte et mère. Cette relation est fondamentale afin que l'adolescente puisse être guidée vers une indépendance dans sa nouvelle vie.

		confidentialité renforce leur relation. • Les infirmières comme membre de leur réseau de soutien : toutes disent que les infirmières sont présentes pour elles, elles les écoutent, les conseillent et leurs procurent des ressources. • La construction d'indépendance : les infirmières poussent les adolescentes à être plus indépendantes. • L'aide des infirmières dans la prise de décisions.	

Article 4	Le but de cette revue de littérature est de synthétiser la littérature existante au sujet de l'importance des cliniques en milieu scolaire et leurs effets sur le devenir des adolescentes enceintes et mères.	Les articles font ressortir l'effet positif de ces cliniques en milieu scolaire sur le devenir des adolescentes enceintes et mères : • Elles offrent des conseils, des soins, des enseignements sur la santé et l'éducation, ce qui diminue le retard de développement des enfants et les faibles poids de naissance. • Elles encouragent les adolescentes à poursuivre leur scolarité et diminuent par ce fait l'absentéisme et l'abandon scolaire. • Elles incitent les adolescentes à utiliser des moyens contraceptifs, à diminuer leurs comportements sexuels à risque et réduisent la répétition d'une nouvelle grossesse.	Ces cliniques en milieu scolaire sont importantes pour aider les adolescentes à comprendre leur sexualité et à prendre des décisions réfléchies concernant leur futur. Les infirmières scolaires, considérées comme des confidentes, peuvent fournir des soins durant la grossesse de l'adolescente, la guider dans ses décisions et lui apporter des ressources. En collaborant avec l'adolescente, sa famille, le personnel scolaire et d'autres structures de soins, l'infirmière scolaire peut établir un plan pour des soins de santé ainsi qu'un achèvement scolaire. **Lien avec question de recherche :** Bien qu'une clinique en milieu scolaire soit difficilement envisageable dans notre pays, cet article met en avant le rôle central de l'infirmière scolaire face aux adolescentes enceintes. En effet, dans une telle prise en charge, l'infirmière scolaire peut offrir soutien, informations, conseils ainsi qu'être un pilier pour une meilleure prise en charge.

Article 5	Le but de cette recherche est d'explorer la vie personnelle des jeunes filles qui deviennent mères durant leur adolescence.	Les participantes amènent plusieurs éléments qui leur ont permis de réussir dans leurs études tout en étant mères adolescentes : • Le soutien familial : un tiers des jeunes filles sont soutenues par leurs parents directement. Les autres jeunes filles sont victimes d'abusement sexuel ou ont des parents alcooliques et trouvent donc du soutien auprès d'autres membres de leur famille. Ce soutien leur apporte une aide financière, un support émotionnel et une stabilité. • Le soutien de leur partenaire : la plupart des participantes n'ont pas de soutien de la part du père de leur enfant. Un bon nombre d'entre elles sont influencées par leur partenaire actuel, de manière positive ou négative. • Le soutien d'un mentor : la plupart des jeunes filles ont un mentor qui les encourage dans leurs études. Cette personne peut être un membre de leur famille, une amie, un professeur, un pasteur ou un conseiller professionnel. • Les opportunités économiques : un bon nombre des participantes ont reçu une aide financière qui leur ont permis de poursuivre leurs études. Il s'agissait de prêts scolaires, de subventions, de bourses, d'assistance du gouvernement, d'une aide aux repas ou au loyer ou de l'aide de leur	L'infirmière scolaire a une place unique dans la vie des étudiantes et peut jouer différents rôles : • Etablir une relation de confiance et de respect avec l'adolescente. • Encourager l'adolescente enceinte ou mère à considérer son futur. • Aider l'adolescente à identifier ses ressources et les utiliser pour l'encourager à continuer sa scolarité. • Aider l'adolescente à rester optimiste dans les difficultés qu'elle rencontre. • Encourager l'adolescente à être un modèle pour son enfant. • Etablir une relation de mentorat avec l'adolescente. • Renforcer l'éducation de santé sexuelle pour prévenir une nouvelle grossesse. • Informer l'adolescente que la poursuite de sa scolarité permet d'éviter le cycle de la pauvreté et mène à une indépendance financière. **<u>Lien avec question de recherche :</u>** À travers cet article, on peut constater que l'infirmière scolaire a de nombreux rôles

		famille et de leur partenaire. La moitié des participantes ont eu un emploi durant leurs études. • La résilience : les jeunes filles disent vouloir être davantage autonome, apprendre à mieux se connaître et devenir meilleur pour leur enfant. • L'optimisme : toutes les participantes mentionnent que l'optimisme les a aidé à avancer. Elles avaient conscience que l'école les mènerait à une meilleure vie pour elle-même ainsi que pour leur enfant. • La spiritualité : bien que quelques jeunes filles disent être athées, la plupart mentionnent que la spiritualité les a aidé.	à jouer auprès des adolescentes devenant mères. Elle doit notamment fournir informations et soutien à l'adolescente grâce à une relation de confiance. Elle possède également un rôle important afin d'encourager l'adolescente à poursuivre sa scolarité.

Article 6	Le but de cette étude est tout d'abord de mieux comprendre le soutien que les mères adolescentes reçoivent depuis leur grossesse jusqu'aux années préscolaires de leur enfant, puis de découvrir comment ce soutien peut être amélioré.	Les interviews des participantes font ressortir plusieurs thèmes : • La privation : plus de la moitié des participantes ont eu de grandes difficultés financières depuis l'arrivée de leur enfant. Certaines ont reçu de l'aide de leur entourage. La plupart ont arrêté leurs études et ont trouvé un travail à mi-temps. Les aides de la sécurité sociale leur apportent généralement plus d'argent que le salaire de leur travail souvent mal payé. La garde de leur enfant est parfois un obstacle pour pouvoir travailler ou continuer leurs études. • Leurs modèles : la moitié des participantes ont elles aussi été élevées par une mère adolescente. Certaines ont des amies qui ont également vécu une grossesse à cet âge. Les commentaires des participantes incitent à penser qu'il peut être mieux vu, dans un tel environnement social, d'avoir un enfant, que de travailler ou d'étudier. • La santé mentale : un quart des participantes ont subi une dépression suite à la naissance de leur enfant. Aucune n'a reçu un traitement adéquat. Elles disent avoir eu peur de ce que la société ou même les professionnels de la santé pensaient d'elle, ce pour quoi elles essayaient d'agir normalement, sans montrer leurs difficultés. • Le manque d'informations : plus de la moitié des	Les organisations de la santé pourraient utiliser les preuves d'un besoin plus important de garde d'enfants et d'un besoin plus élevé de revenu minimum pour faire pression sur le gouvernement afin qu'il modifie leurs politiques dans ces domaines. Les professionnels de la santé devraient être attentif à la difficulté à diagnostiquer la dépression chez les jeunes mères et devraient leur fournir davantage d'informations sur ce sujet ainsi que les ressources qui peuvent les aider. Afin de faire face au manque d'informations fournies aux adolescentes, il serait bénéfique que les professionnels de santé qui suivent les adolescentes durant le postpartum jouent un rôle important à ce niveau là. Un groupe de soutien combiné avec un centre d'accueil permettrait de guider les adolescentes vers les services les plus appropriés à leurs besoins. Les professionnels de la santé doivent encourager les adolescentes à participer à ces groupes de soutien.

		participantes trouvent que le manque d'informations à propos des services existants est un problème. Certaines évoquent également le manque d'informations quant à la santé mentale. • Le groupe de soutien pour mères adolescentes : plus de la moitié des participantes pensent que cela les aiderait et serait bénéfique. Certaines évoquent cependant le risque d'une stigmatisation si le groupe est organisé uniquement pour les mères adolescentes. Les commentaires des jeunes filles laissent des doutes quant à leur éventuelle participation, il semblerait qu'elles aient peur des préjugés. La plupart proposent de combiner un groupe de soutien à un centre d'accueil où elles pourraient recevoir de l'information.	**<u>Lien avec question de recherche :</u>** Encore une fois, à travers cet article, on peut voir que l'infirmière scolaire doit fournir soutien et informations aux mères adolescentes. Elle doit être particulièrement attentive aux difficultés psychologiques que ces jeunes filles peuvent rencontrer. Un de leur rôle est également de les aider dans les difficultés qu'elles rencontrent face à la poursuite de leur scolarité, tel que les problèmes financiers et la garde de leurs enfants.

Article 7	Le but de cette recherche est de découvrir les expériences des jeunes parents au sujet de la grossesse à l'adolescence et de leurs comportements sexuels.	Les interviews des jeunes mères mettent en avant deux thèmes principaux : • La grossesse : les jeunes mères plus démunies financièrement semblent construire une idéologie romantique de la grossesse et de la parentalité. Les femmes plus aisées financièrement disent se sentir mal acceptées dans la société mais également par les professionnels de santé. • Le postpartum : la majorité des participantes disent vouloir retourner à l'école ou au travail et certaines le font. D'autres rapportent que la limite d'âge afin d'avoir accès aux services de soutien les empêche d'atteindre ce but. La majorité des participantes désirent recevoir plus de soutien prénataux mais également durant le postpartum, car elles n'en reçoivent que peu de la part de leur famille et de leurs amies. Elles disent avoir un manque de connaissances sur les soutiens existants. Les interviews des jeunes pères font ressortir le sentiment d'impuissance et d'inégalité existants entre les sexes, notamment lors de la prise de décision. En effet, tous disent n'avoir eu que très peu d'impact sur la décision de garder leur enfant. Ils affirment également qu'il y a un manque	Un travail individuel ou en groupe, organisé par l'infirmière scolaire, pourrait aider à éduquer et à préparer les adolescents à la parentalité. L'infirmière scolaire peut également apporter du soutien dans la prise de décision quant à leur avenir et les aider à poursuivre leur scolarité. Elle peut également fournir des informations concernant les décisions sexuelles. L'infirmière scolaire est un atout important dans l'approche multidisciplinaire nécessaire pour aider les jeunes parents à prendre des décisions éclairées lors de la phase pré et postnatal. L'infirmière scolaire doit : • Etre à l'écoute des préoccupations des adolescentes, de façon non jugeante. • Offrir des conseils sur les habitudes de vie et influencer ainsi les devenirs de la mère et de son enfant. • Réorienter les adolescentes aux services ou aux professionnels appropriés. Les pères devraient participer aux rendez-vous prénataux ainsi que durant le postpartum.

		d'informations et de soutien à leur disposition. L'absence d'un modèle positif dans leur entourage a un impact sur le manque de connaissances quant à leur rôle.	Le rôle de l'infirmière scolaire doit être plus visible afin que les adolescentes qui n'ont pas de contact direct avec des professionnels de santé, puissent y avoir accès. **Lien avec question de recherche :** Cet article met en avant le rôle central qu'a l'infirmière scolaire auprès des parents adolescents. En effet, ici encore, elle doit fournir informations, conseils et soutien à l'aide d'une relation de confiance. Elle possède également un rôle de coordination en collaborant avec les autres structures de soin. Elle a une grande responsabilité dans l'aide qu'elle peut apporter aux adolescentes face à leur poursuite scolaire.

Article 8	Le but de cette étude est d'obtenir une meilleure compréhension des points de vue des adolescentes sur la grossesse et la parentalité.	Les interviews font ressortir 3 thèmes principaux : • Les changements inattendus de la grossesse : auparavant, les adolescentes étaient désintéressées par l'école. Depuis la découverte de leur grossesse, leur objectif principal est de terminer leurs études. Elles reconnaissent l'importance de l'éducation pour leur avenir ainsi que pour le bien-être de leur enfant. La grossesse a provoquée des changements émotionnels ainsi que comportementaux. En effet, non seulement, elles se trouvent désormais plus calme et motivées qu'auparavant, mais elles ont également adopté des habitudes de vie plus saines. • Les relations transformées : toutes affirment que la grossesse a provoquée un changement dans les relations, les rôles et les responsabilités. Du point de vue scolaire, elles ont été sujettes à une plus grande attention de la part de leurs camarades mais surtout de la part du personnel scolaire. Cette attention augmente le désir chez ces jeunes filles à faire plus d'efforts quant à leur suivi scolaire. L'infirmière scolaire était pour elles une personne de confiance qui les a guidé. Les adolescentes disent avoir perdu certaines amies depuis l'arrivée de la grossesse et exprime s'être désinvesties des activités sociales. La plupart	Les infirmières scolaires ont une responsabilité unique face aux adolescentes enceintes. En effet, ce sont souvent les personnes auxquelles les adolescentes se confient lorsque la grossesse est soupçonnée. Les infirmières scolaires ont donc de nombreux rôles à jouer auprès de ces jeunes filles : • Evaluer soigneusement les forces, faiblesses, espoirs et buts de l'adolescente afin de pouvoir développer un plan de soin individuel. • Investiguer attentivement les situations de vie des adolescentes afin de définir le soutien que celles-ci reçoivent par leur entourage. • Développer une relation de confiance avec l'adolescente afin que celle-ci accepte plus facilement l'aide et les conseils. Cette confiance peut également permettre à l'adolescente d'obtenir de l'aide quant à la poursuite de sa scolarité. • Fournir de l'information quant à la façon de gérer les changements dûs à la grossesse afin de diminuer les complications possibles.

		d'entre elles avaient une relation avec le père de l'enfant depuis 3 mois lorsque la grossesse a été découverte. Trois quarts des participantes n'ont plus de contact avec celui-ci tandis que les autres sont encore en relation avec lui, mais semblent inquiètes de l'avenir de leur couple. La préoccupation du rôle du père est très présente chez la plupart des participantes. Il est donc important de le prendre en compte dans la prise en charge d'une adolescente enceinte. La relation des adolescentes avec leur propre mère s'est quant à elle souvent améliorée depuis l'apparition de la grossesse. Les mères leur apportent soutien émotionnel mais également parfois financier. • La vision de la maternité : la peur de devenir mère ressort chez la plupart des participantes, elles ont conscience que ce rôle comporte de grandes responsabilités. La majorité d'entre elles désire être une bonne mère afin de protéger leur enfant et établir une relation étroite avec celui-ci. Toutes espèrent pouvoir leur offrir une meilleure vie que ce qu'elles ont elles-mêmes connue. Cependant, seulement deux d'entre elles cherchent activement des informations sur les soins et le développement de l'enfant.	• Rediriger les jeunes filles et communiquer avec les autres structures de soins afin d'améliorer la prise en charge de ces adolescentes. • Fournir un accompagnement psychologique afin de travailler sur l'inquiétude quant à leur nouveau rôle ainsi que sur les difficultés relationnelles avec le père de l'enfant. • Encourager les jeunes filles à participer à des groupes de soutien pour mères adolescentes. **Lien avec question de recherche :** Cet article montre une fois de plus le rôle complet et varié que possède l'infirmière scolaire auprès des adolescentes enceintes. Elle doit établir une relation de confiance et fournir soutien psychologique ainsi qu'informations. Elle se doit également de collaborer avec les autres structures de soins et possède un rôle important dans la poursuite scolaire de l'adolescente.

Article 9	Le but de cette recherche est d'identifier les besoins des adolescentes enceintes chinoises qui poursuivent une grossesse non-planifiée.	L'article s'est intéressé à 3 des 6 thèmes émergents des interviews : • L'acceptation de la grossesse : les participantes ont eu diverses réactions suite à la découverte de leur grossesse, tels que choc, peur et culpabilité. Toutes affirment qu'il leur a fallu plusieurs mois avant d'accepter la réalité et de l'annoncer à leurs parents. Ceci constitue donc un obstacle quant à la possibilité qu'elles reçoivent des soins prénataux précoces. Toutes avouent avoir eu recours à des remèdes populaires en Chine afin d'essayer de mettre fin à leur grossesse. Ceci a pu constituer un danger à la santé de leur fœtus. Il est donc important que les professionnels de santé fournissent davantage d'informations aux adolescentes afin qu'elles puissent faire des choix éclairés au sujet de leur santé. • Les réactions psychologiques durant la grossesse : plus de la moitié des participantes disent avoir perdu espoir quant à leur avenir et ressentent un sentiment de culpabilité et d'appréhension au sujet de leur suivi scolaire et de leurs relations. Toutes ont décidées de donner leur enfant à l'adoption et un bon nombre d'entre elles affirment regretter cette décision. • L'utilisation de la contraception et les conseils sur la santé : presque toutes les participantes	Les infirmières doivent effectuer une évaluation complète des réactions psychologiques et de l'histoire de vie de l'adolescente enceinte afin d'identifier ses besoins spécifiques. Elles doivent également fournir des informations quant aux répercussions que leurs comportements peuvent avoir sur leur santé ainsi que celle de leur enfant. Elles doivent explorer davantage les attitudes et les croyances des adolescentes concernant leurs comportements sexuels et leur fournir des renseignements à ce sujet. Les infirmières ont un rôle important à jouer quant au soutien émotionnel qu'elles peuvent fournir aux adolescentes enceintes, notamment lorsque celle-ci a décidé de donner son enfant à l'adoption. Elles doivent aussi s'assurer que l'adolescente enceinte reçoit des soins prénataux. **Lien avec question de recherche :** Bien que cet article traite d'adolescentes chinoises et que de nombreux éléments varient entre ce pays et le notre, les conclusions sont semblables aux autres

		considèrent que la contraception est de la responsabilité masculine. Elles pensent ne pouvoir rien faire si leur partenaire ne souhaite pas y avoir recours. Les données révèlent un manque d'informations quant à leur connaissance sur la contraception. Les participantes semblent éprouver de la peur quant à la possibilité que leurs parents puissent découvrir qu'elles font recours aux moyens contraceptifs. Toutes préfèrent désormais s'abstenir sexuellement plutôt que d'utiliser un moyen de contraception. Les professionnels de santé doivent donc investiguer l'image que les adolescentes ont de la contraception et les inciter à prendre le contrôle de leurs comportements sexuels. Les participantes révèlent que les professionnels de santé les ont généralement peu aidés et ont manqués de compréhension.	articles. En effet, l'infirmière scolaire doit accompagner l'adolescente durant sa grossesse, notamment au niveau psychologique et elle doit lui fournir les informations dont elle a besoin. Elle a aussi un rôle de prévention et de promotion de la santé et doit collaborer avec les diverses structures de soins.

Discussion et perspectives

La partie qui suit consistera à présenter les raisons pour lesquelles les articles retenus amènent des pistes de réponses à ma question de recherche, celle ci étant : « comment l'infirmière scolaire peut-elle accompagner une adolescente tout au long de sa grossesse et durant le postpartum, en Suisse ? »
Mais avant d'amener ces éléments tout en tentant de proposer des pistes pour la pratique infirmière, je vais tout d'abord discuter les différentes divergences et consensus émergeant des principaux résultats, en les regroupant par thèmes : les préoccupations des adolescentes, les offres en soins et les compétences infirmières.

Préoccupations des adolescentes

La plupart des articles retenus s'intéressent aux expériences vécues et aux besoins des adolescentes devenant mères. Un bon nombre d'entre eux font donc ressortir les préoccupations de ces jeunes filles. Toutefois, celles-ci varient en fonction de leur propre expérience et de leur environnement.
L'article de Spear (2004), montre que les adolescentes n'utilisent pas toujours de manière consciencieuse les moyens contraceptifs. De plus, elles subissent parfois des rapports sexuels sous la pression de leur partenaire. Cet élément est également relevé dans l'article de Woo & Twinn (2004). En effet, ces auteures font ressortir le manque d'implication des adolescentes dans l'utilisation des moyens contraceptifs, celles-ci pensant que la contraception est de la responsabilité masculine. Ces adolescentes chinoises éprouvent également de la peur quant au fait que leurs parents pourraient découvrir leur usage de moyens contraceptifs. Ces mêmes auteures soulignent l'importance d'explorer davantage les attitudes et les croyances de ces jeunes filles vis-à-vis des comportements sexuels et des moyens contraceptifs. Effectivement, je pense que l'infirmière devrait investiguer les connaissances et les besoins des jeunes filles à ce sujet et leur fournir des informations si cela est nécessaire.
L'acceptation de la grossesse est un moment vécu individuellement selon chaque personne et son environnement. Woo & Twinn (2004), relèvent que cette période nécessite un temps important pour les adolescentes afin de pouvoir annoncer leur grossesse à leur entourage. Durant ce temps, ces jeunes filles peuvent éprouver choc, peur, culpabilité et cela retarde l'accès aux soins prénataux. Ces mêmes auteures indiquent que ces adolescentes ont perdu espoir concernant leur avenir et éprouvent de l'appréhension quant à leur scolarité et à leurs relations. Dans l'article de Rentschler (2003), la grossesse a plutôt eu un effet inverse sur les adolescentes. En effet, elles sont désormais plus calmes, motivées à finir leurs études et adoptent des habitudes de vie plus saines. Bien qu'elles éprouvent de la peur face à leur nouveau rôle et aux nombreuses responsabilités que celui-ci comporte, elles reconnaissent désormais l'importance de l'éducation pour leur avenir et celui de leur enfant. Leur objectif principal est désormais de terminer leurs études. Cette vision du futur est également

présente dans l'article de Spear (2004). Les adolescentes semblent effectivement être confiantes en leur capacité à conjuguer leur scolarité avec leur rôle de mère. Je pense que l'infirmière scolaire doit donc être attentive à la réaction individuelle de l'adolescente et comme le suggèrent Spear (2004) et Smith (2010), elle doit lui apporter du soutien dès cette première étape de la grossesse.

La prise de décision concernant la poursuite de la grossesse est un élément investigué par plusieurs articles. L'article de Spear (2004), montre que les adolescentes n'ont envisagé que peu d'alternatives pour leur grossesse. En effet, toutes ont décidé de garder leur enfant. Il serait donc utile que l'infirmière scolaire puisse aider l'adolescente à visualiser les possibilités qui s'offrent à elles ainsi que les répercussions de chacune de ses décisions. L'article de Schaffer & Mbibi (2014), relève justement la satisfaction des adolescentes concernant l'aide que les infirmières leur ont fourni durant diverses prises de décision. Ces jeunes filles indiquent que ces professionnels de santé les ont encouragées à prendre des décisions et à voir les différentes alternatives qui s'offraient à elles.

La grossesse induit plusieurs répercussions sur la vie de ces adolescentes. La première est relevée par Rentschler (2003) et concerne le changement dans les relations, de manière positive ou négative. Les adolescentes ont désormais plus d'attention de la part du personnel scolaire et cela les incite à faire davantage d'efforts dans leurs études. Cet élément est également appuyé par Perrin & Dorman (2003), lorsqu'elles relèvent que les adolescentes ayant l'encouragement d'un mentor ont plus de motivation dans leur scolarité. Ce mentor peut être une personne de la famille comme un membre de l'école. Rentschler (2003), indique que les relations des adolescentes avec leurs amies ce sont quant à elles détériorées depuis leur grossesse. En effet, les jeunes filles se sont désinvesties des activités sociales et ont ainsi perdu certaines amitiés. La même auteure relève l'instabilité de la relation entre l'adolescente et le père de l'enfant. Seulement quelques mois après la découverte de leur grossesse, beaucoup d'adolescentes n'ont plus de contact avec leur partenaire. D'autres sont inquiètes de l'avenir de leur couple. Dans l'article de Spear (2004), les adolescentes semblent plutôt confiantes de l'implication de leur partenaire pour l'éducation de leur enfant. Tandis que l'article de Perrin & Dorman (2003), ainsi que celui de Rentschler (2003) mettent en avant le manque de soutien de la part du père. On peut se demander si l'éducation et l'environnement socio-culturel jouent un rôle dans l'implication de l'adolescent. La préoccupation du rôle du père est relevée par plusieurs articles et doit donc être prise en considération par l'infirmière lorsqu'elle accompagne une adolescente devenant mère. Comme le suggère Rentschler (2003), l'infirmière scolaire peut fournir un accompagnement psychologique à l'adolescente afin de pouvoir travailler non seulement sur l'inquiétude quant à son nouveau rôle, mais également sur les difficultés relationnelles qu'elle peut rencontrer. L'article de Smith (2010) est le seul à s'intéresser au ressenti de ces pères adolescents. On peut voir que ceux-ci se sentent souvent impuissants, notamment lors de la prise de décision concernant la grossesse. Ils ressentent un manque de soutien et d'informations à leur égard. Comme le suggèrent Spear (2004) et Smith (2010), je pense qu'il est donc important que l'infirmière puisse

inclure le père adolescent dans sa prise en charge, lorsque cela est possible. Rentschler (2003) indique l'amélioration souvent présente dans la relation entre l'adolescente et sa propre mère. Celle-ci peut apporter un soutien émotionnel à la jeune fille et parfois une aide financière. Cet élément est également renforcé par Perrin & Dorman (2003) qui indiquent que les adolescentes reçoivent généralement du soutien par un membre de leur famille, leur apportant une stabilité, un soutien émotionnel et de l'aide financière. Selon Rentschler (2003), il existe des preuves que les adolescentes qui se sentent soutenues durant leur grossesse sont plus susceptibles d'avoir une période de gestation plus longue [traduction libre] (p. 382). Il est donc important, comme le dit Rentschler (2003), que l'infirmière scolaire recherche et soutienne les relations clés que l'adolescente entretient.

Les difficultés financières sont également l'une des préoccupations de ces adolescentes. De Jonge (2001), indique effectivement que les problèmes financiers rencontrés par les jeunes mères constituent souvent la cause de l'abandon scolaire, celles-ci étant obligées de trouver un emploi. Cette même auteure relève que la garde de l'enfant est souvent un obstacle afin de pouvoir travailler ou continuer les études. Ces difficultés sont également constatées par Smith (2010). Dans cet article, les adolescentes, bien qu'étant motivées, affirment que le manque de services disponibles les empêche de travailler ou d'étudier. A l'inverse, l'article de Perrin & Dorman (2003) montre que les aides financières dont les adolescentes ont pu bénéficier, soit par leur entourage, soit par l'état, leur ont permis de poursuivre leurs études.

Une préoccupation importante, relevée par de nombreux articles, est le regard de la société, mais également de l'entourage de l'adolescente, vis-à-vis d'une grossesse à cet âge. Spear (2004), relève l'influence importante que peut jouer l'entourage de l'adolescente, notamment lors de la prise de décision. De Jonge (2001) soulève l'hypothèse que, l'environnement social de la jeune fille puisse l'influencer à avoir un enfant plutôt que d'étudier. D'un autre côté, dans l'article de Smith (2010), les adolescentes enceintes disent se sentir mal acceptées par la société, mais également par les professionnels de santé. Cet élément est également présent dans l'article de Woo & Twinn (2004), lorsque les adolescentes confient que les professionnels de santé les ont généralement peu aidées et ont manqué de compréhension. L'infirmière accompagnant une adolescente enceinte doit donc créer une relation de confiance se basant sur des valeurs essentielles, sur lesquelles nous reviendrons plus tard. De plus, comme l'évoque De Jonge (2001), l'infirmière doit être attentive au jugement subit par les adolescentes, afin d'être davantage vigilante aux difficultés qu'elles peuvent rencontrer. En effet, l'article de cette auteure montre que les adolescentes, ayant peur de ce que la société pense d'elle, essayent d'agir normalement sans montrer leurs difficultés. Ainsi, plusieurs ont subi une dépression, qui n'a pas été traitée. Cette même auteure indique que le manque d'informations à propos des services existants, ainsi que des informations quant à la santé mentale, est un problème pour les jeunes mères. Ceci est renforcé par l'article de Smith (2010), dans lequel les adolescentes disent avoir un manque de connaissances sur les soutiens existants. L'infirmière doit donc fournir aux adolescentes

les informations nécessaires et les réorienter vers d'autres services lorsque cela est nécessaire.

Offre en soins

Plusieurs articles montrent les bénéfices de certaines offres en soins auprès d'adolescentes devenant mères. La première est l'instauration de cliniques en milieu scolaire. Bien que cela soit difficilement transférable dans notre pays, de par le peu d'adolescentes enceintes, cette proposition comporte des bénéfices et des pistes d'accompagnement peuvent, malgré tout, en ressortir. L'article de Griswold et al. (2012), indique que de telles cliniques permettent l'augmentation de la participation non seulement aux rendez-vous médicaux, mais également de la fréquentation scolaire. L'article de Strunk (2008), confirme que ces cliniques diminuent l'abandon scolaire et l'absentéisme. Les adolescentes disent effectivement se sentir encouragées à poursuivre leurs études. Cet élément permet de renforcer ce qui a été discuté plus tôt. En effet, le fait que les adolescentes bénéficient d'une plus grande attention et soient aidées par un mentor dans leurs études les encourage à faire des efforts pour leur scolarité. Strunk (2008), nous montre également d'autres bénéfices à ces cliniques. Celles-ci incitent les jeunes filles à utiliser des moyens contraceptifs et à diminuer leurs comportements sexuels à risque, réduisant ainsi le risque d'une nouvelle grossesse. Elles offrent également des conseils, des soins et de l'enseignement aux adolescentes, diminuant ainsi le retard de développement des enfants et les faibles poids de naissance. Griswold et al. (2012), confirment que ces cliniques permettent aux adolescentes d'améliorer leurs connaissances sur la maternité. Ces éléments nous montrent l'importance que l'infirmière scolaire soit attentive au suivi scolaire ainsi que médical de ces jeunes filles en leur apportant informations, enseignement et soutien.

Une autre piste à envisager est la participation des adolescentes à des groupes de soutien. Dans l'article de De Jonge (2001), les adolescentes affirment qu'un tel groupe leur serait bénéfique. En combinant celui-ci avec un centre d'accueil, cela leur permettrait d'obtenir des informations ainsi que du soutien. L'auteure soulève cependant l'hypothèse que ces adolescentes aient peur des préjugés et que cela les empêche de participer à de tels groupes. Dans notre pays, de telles ressources sont disponibles. En effet, il existe, par exemple, l'association « Jeunes Parents » qui a pour but d'aider les jeunes mères, en leur apportant des informations et en favorisant la collaboration avec les diverses institutions (Jeunes Parents, 2010). Il existe également les centres médicaux-sociaux qui offrent des visites à domicile, sur rendez-vous, dès la sortie de la maternité jusqu'au 4 ans de l'enfant ou des consultations-rencontres hebdomadaires pour nourrissons et petits enfants ouvertes à tous, sans rendez-vous (Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile, 2012). Comme le suggèrent De Jonge (2001) et Rentschler (2003), il est important que l'infirmière scolaire informe ces jeunes filles de l'existence de ces ressources et qu'elle encourage leur participation.

Compétences infirmières

Certains articles s'intéressent aux compétences que doit utiliser l'infirmière accompagnant une adolescente enceinte. En effet, l'article de Schaffer & Mbibi (2014) relève l'avis des infirmières mais également des adolescentes concernant la relation de mentorat. Celle-ci semble bénéfique pour les jeunes filles devenant mère et se base sur plusieurs principes, identifiés dans cet article. Tout d'abord, la confiance est essentielle pour ce type de relation. De même que le non-jugement, l'écoute et la présence doivent être des éléments mobilisés auprès de ces jeunes mères. Les adolescentes apprécient également la notion de confidentialité qui règne dans leur relation avec les infirmières, car elle permet de consolider la confiance qu'elles leur accordent. Ces mêmes auteures indiquent d'autres compétences que les infirmières utilisent auprès de ces jeunes filles. En effet, elles les aident dans leurs prises de décision, en leur permettant de prioriser et visualiser les conséquences de leurs choix, ce qui est apprécié par les adolescentes. Les infirmières apprennent à connaître les jeunes filles, afin de pouvoir ensuite travailler sur leurs besoins en utilisant leurs forces. Cela permet aux adolescentes de se sentir écoutées et respectées en tant que personne. Schaffer & Mbibi (2014), indique également la notion de collaboration que doivent utiliser les infirmières. En effet, celles-ci aiguillent les adolescentes vers d'autres services de santé, afin d'assurer une prise en charge optimale. Les infirmières fournissent également des informations aux jeunes mères, que ce soit sur l'éducation et la santé de leur enfant ou sur leur propre suivi scolaire. Ces deux derniers éléments permettent aux jeunes filles d'obtenir les ressources et conseils dont elles ont besoin. Comme discuté plus tôt, l'article de De Jonge (2001) ainsi que celui de Smith (2010) montrent que les adolescentes ont un manque d'informations et cela renforce donc le rôle important que doit jouer l'infirmière à ce sujet. Smith (2010) indique que les adolescentes désirent recevoir davantage de soutien, autant durant la période prénatale que durant le postpartum, car elles disent n'en recevoir que peu de la part de leur entourage. Cet élément renforce donc le fait que l'infirmière doit construire une relation de confiance avec l'adolescente en lui offrant écoute, présence et soutien.

Propositions pour la pratique infirmière

Une des premières compétences que l'infirmière scolaire doit utiliser auprès des adolescentes enceintes est la relation de confiance. Comme nous venons de le voir, celle-ci doit être empreinte de respect, d'écoute, de non-jugement et de présence afin de fournir à l'adolescente un soutien. Afin d'appliquer ces éléments dans leur relation, les infirmières peuvent utiliser les bases d'une relation de mentorat, décrites par Schaffer & Mbibi (2014). Ces auteures décrivent également l'importance d'utiliser un comportement positif et non jugeant face à ces adolescentes, de sorte que les jeunes filles puissent appliquer la même attitude auprès de leur enfant. Comme le suggère Rentschler (2003), la relation établit avec les adolescentes permet à celles-ci d'être plus

disponible à écouter les conseils de l'infirmière quant à l'éducation de leur enfant, mais également concernant le suivi de leur scolarité. Je pense que cette relation peut également être utile à l'infirmière scolaire dans l'aide qu'elle peut apporter aux adolescentes enceintes concernant la prise de décision. Selon Ladewig & al. (2010), « À cet âge [de 15 à 17 ans], […] Sa pensée commence à passer du stade des opérations concrètes à celui des opérations formelles, mais elle [l'adolescente] n'est pas encore capable d'imaginer les répercussions à long terme de tous ses actes » (p. 285). Comme mentionné plus tôt, il est important que l'infirmière scolaire aide l'adolescente à visualiser les possibilités qui s'offrent à elle, mais également les conséquences de chacune de ses décisions. Elle doit également lui apporter du soutien dans cette décision qui n'est pas facile à prendre.

Afin de répondre au mieux aux besoins des adolescentes enceintes, les infirmières scolaires doivent investiguer la situation de vie de la jeune fille. Comme le suggèrent Perrin & Dorman (2003), l'infirmière doit identifier les ressources de l'adolescente afin de les utiliser et l'encourager à continuer sa scolarité. Rentschler (2003) relève également l'importance d'évaluer les forces, faiblesses, espoirs et buts de l'adolescente afin de pouvoir développer un plan de soin individualisé et définir le soutien que l'adolescente reçoit de son entourage.

Comme discuté plus tôt, plusieurs articles montrent que les adolescentes ont un manque important d'informations, non seulement sur l'éducation et les soins de leur enfant, mais également sur les services à leur disposition. Selon Strunk, de solides preuves suggèrent qu'un bon nombre de problèmes liés à la grossesse et à la parentalité des adolescents pourraient être diminués par […] des conseils, des soins de santé, l'enseignement sur la santé et l'éducation sur le développement de la petite enfance [traduction libre] (2008, p. 19). L'infirmière scolaire doit donc fournir ces informations et réorienter les adolescentes vers d'autres professionnels lorsque cela est nécessaire. Il me semble essentiel que l'infirmière collabore avec les différentes structures de soins afin d'assurer une prise en charge optimale. De nombreux professionnels peuvent jouer un rôle dans la grossesse d'une adolescente et il est important qu'ils communiquent entre eux afin d'orienter leurs soins avec un même but.

L'une des personnes avec qui l'infirmière scolaire pourrait être amenée à collaborer est la fondation Profa. En effet, selon l'Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (Unité PSPS, 2015), « les élèves vaudois bénéficient de cours d'éducation sexuelle à divers moments de leur parcours scolaire. Ces cours sont assurés par le service d'éducation sexuelle de Profa […]. » Je pense qu'il pourrait être intéressant que l'infirmière scolaire intervienne lors ces cours. Ainsi les adolescentes seraient peut-être plus facilement incitées à retourner auprès de l'infirmière afin de lui demander des informations supplémentaires, en dehors de ces cours. Le renforcement des informations fournies aux adolescentes au sujet des moyens contraceptifs permettrait également aux jeunes mères d'éviter le risque d'une nouvelle grossesse.

Il serait d'ailleurs judicieux, lors des cours d'éducation sexuelle, que les infirmières insistent sur l'importance de parler de la découverte d'une grossesse, tout en mentionnant la notion de confidentialité et de non jugement qui sont présentes lors d'un

entretien entre l'adolescente et un professionnel de santé. Ainsi, les jeunes filles seraient peut-être moins réticentes à confier la découverte de leur grossesse à l'infirmière scolaire.
Un élément qui doit également faire partie de l'accompagnement d'une adolescente enceinte est le suivi scolaire. L'infirmière scolaire possède ici un rôle bien à elle. En effet, comme l'évoquent Griswold et al. (2012), l'infirmière scolaire est la professionnelle de santé qui a la meilleure compréhension de la dynamique des étudiants, des équipes médicales et de l'environnement scolaire. Comme le suggère Perrin & Dorman (2003), l'infirmière doit tout d'abord rendre attentive l'adolescente de l'importance de la scolarité, qui permet d'éviter le cycle de la pauvreté et mène à une indépendance financière. Elle doit ensuite aider la jeune fille à réaménager sa vie en combinant son rôle maternel et ses études. Comme mentionné plus haut, l'article de Rentschler (2003) montre que l'augmentation de l'attention du personnel scolaire vis-à-vis des adolescentes enceintes semble davantage motiver les jeunes filles à réussir leurs études. Cela confirme que la relation de confiance basée sur la présence et le soutien est importante pour faciliter le suivi scolaire de l'adolescente.
Actuellement, dans notre pays, il existe deux unités qui sont, d'après moi, des lieux clés pour l'accompagnement d'adolescentes enceintes. En effet, le Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent comporte, entre autres, un centre de jour pour les adolescents qui ne peuvent pas suivre une scolarité habituelle (Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, 2015). L'Unité Multidisciplinaire de Santé des Adolescents apporte soutien et informations concernant divers sujets de santé, dont la grossesse (Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, 2015).
Je pense que, dans notre pays, l'infirmière scolaire n'est pas spontanément impliquée dans la prise en charge d'une adolescente enceinte. En vue des nombreux rôles qu'elle peut jouer et de l'aide importante qu'elle peut apporter, elle devrait être davantage impliquée dans cet accompagnement. Pour cela, comme le dit Smith (2010), je pense que son rôle doit être plus visible non seulement auprès des adolescentes, mais également auprès des autres professionnels de santé. L'article de Rentschler (2003) ainsi que celui de Strunk (2008), relèvent que l'infirmière scolaire est souvent vue comme une personne de confiance et même une confidente par les adolescentes. Le besoin important de soutien de ces jeunes filles, dans plusieurs aspects de leur vie, peut donc être suppléé par l'infirmière scolaire, de par cette confiance qui lui est accordée. D'après moi, il serait avantageux que l'infirmière scolaire puisse jouer un rôle central dans la prise en charge des adolescentes enceintes. Ainsi, elle pourrait mener une prise en charge en réseau, en organisant les soins et les rendez-vous nécessaires et en collaborant avec les professionnels de santé, le personnel scolaire, mais également avec l'entourage de l'adolescente.

Limites

Lors de l'élaboration de ce travail, la première difficulté rencontrée a été de trouver des articles européens. En effet, la plupart des articles retenus étudient des adolescentes

américaines. La grossesse à l'adolescence étant beaucoup plus fréquente là-bas, les résultats émanant de ces articles ne sont pas toujours transférables à notre pays. De plus, le système scolaire, variant entre les continents et les pays, constitue également un frein à la transférabilité des résultats. Une autre limite de cette revue de littérature est la date de publication des articles retenus. En effet, la grossesse à l'adolescence était plus importante il y a une vingtaine d'années et les publications sur ce sujet le sont également. J'ai donc dû exclure un bon nombre d'articles, de par leur date de publication, car le système de santé ainsi que scolaire ont grandement évolué durant les dernières décennies. Les échantillonnages effectués dans les différents articles retenus sont souvent restreints et le point de vue des adolescentes enceintes n'est donc pas forcément généralisable à toute cette population. Un autre élément limitant cette revue de littérature est le fait de l'avoir élaboré de façon individuelle. En effet, si ce travail avait été fait avec une collègue, un regard différent aurait pu être apporté et cela aurait permis d'enrichir ce travail. Finalement, le fait d'avoir voulu interroger des experts du terrain, seulement quelques semaines avant la fin de mon travail, constitue également une limite à ce travail. En effet, le peu de temps qu'il restait à disposition ne m'a pas permis d'obtenir les renseignements que je recherchais.

Beaucoup d'articles s'intéressent aux expériences vécues par les adolescentes enceintes, car il permet de donner une meilleure compréhension de ces jeunes filles. Il serait intéressant, pour de futures recherches, d'investiguer davantage leurs avis sur le soutien qu'elles reçoivent de la part des professionnels de santé, notamment des infirmières scolaires. Ceci permettrait de réajuster les prises en charge de ces jeunes filles en fonction de leurs besoins. Lors de mes recherches d'articles scientifiques, je ne suis pas parvenue à trouver des articles suisses. Il serait intéressant d'investiguer le point de vue des adolescentes enceintes dans notre pays. Etant peu nombreuses à vivre une grossesse à leur âge, il serait bénéfique de savoir comment elles se sentent soutenues.

Conclusion

L'élaboration de ce travail de Bachelor m'a permis d'acquérir et de développer de nombreuses compétences. Tout d'abord, j'ai pu approfondir mes connaissances sur le sujet traité. En effet, les différents articles analysés m'ont permis d'obtenir une meilleure compréhension de l'expérience vécue par les adolescentes enceintes, des difficultés qu'elles peuvent rencontrer et de leurs besoins. De plus, ce travail m'a également permis d'accroître mes connaissances concernant les nombreux rôles que peut jouer l'infirmière scolaire.

Avant la construction de ce travail, j'éprouvais une certaine appréhension quant au processus de recherche. Au fur et à mesure de cette élaboration, j'ai pu me familiariser avec celui-ci et acquérir plus d'aisance lors de recherche sur des bases de données. En procédant à l'analyse des articles, j'ai pu développer mes connaissances et améliorer mon regard critique concernant la méthodologie des articles scientifiques. Lors de l'analyse de ces articles, j'ai également pu développer mes compétences linguistiques.

J'ai dû adopter un regard réflexif sur mon propre travail, afin de pouvoir établir des liens entre la théorie des articles scientifiques et la transférabilité de ces éléments dans la pratique de l'infirmière scolaire.
De manière plus générale, afin de construire ce travail dans les meilleures conditions, j'ai dû faire preuve d'anticipation et d'organisation dans mon travail.
Cette revue de littérature, bien que limitée par certains éléments méthodologiques, permet de donner des pistes d'interventions aux professionnels intéressés par le sujet, tout en se situant au plus près des besoins de la population concernée.

La recherche est définit par Fortin comme : « […] une démarche d'acquisition des connaissances qui utilise diverses méthodes de recherches quantitatives et qualitatives pour trouver des éléments de réponses à des questions déterminées que l'on souhaite approfondir » (2010, p. 3). La recherche, bien que nécessitant une certaine connaissance de ce processus, permet de développer des pratiques fondées sur des données probantes, et accorde par ce biais plus de valeur au rôle infirmier en renforçant le positionnement professionnel.
Selon Rycroft-Malone et al. :
« Dans le but d'offrir des soins probants et centrés sur la personne, les praticiens ont besoin de se référer, et d'intégrer dans leur pratique, différentes sources de savoirs formalisés et non formalisés se trouvant dans différentes banques de données et qui ont été analysés de façon critique et publique. En outre, ces processus ne sont pas acontextuels – la mise en évidence de ce qui est probant se situe dans un environnement clinique complexe aux dimensions multiples » (2004, cité dans Wälti-Bolliger, 2013, p. 2).
La réalisation de ce travail m'a permis de réaliser l'importance de la recherche dans la discipline infirmière. Effectivement, celle-ci permet de transmettre des savoirs fondés sur des preuves dans des situations où les professionnels peuvent se sentir démunis. Comme le dit Fortin :
« L'apprentissage de la recherche favorise non seulement la participation à des activités intellectuelles, mais aussi à la formulation de questions et à l'évaluation critique de publications savantes, et ce, afin de tirer avantage des résultats qui pourront par la suite servir à améliorer la pratique clinique ou professionnelle » (2010, p. 3).
Dans un contexte de soins où la qualité est sans cesse recherchée, les données probantes permettent d'acquérir de nouvelles connaissances et de réajuster continuellement notre pratique.

Finalement, l'élaboration de ce travail ainsi que ces quatre années d'études m'ont permis de grandir. En effet, la formation Bachelor nous amène à porter continuellement un regard réflexif sur notre pratique et ce travail m'a permis de développer cette réflexion dans un sujet qui m'intéresse tout particulièrement. Le processus de recherche dans notre discipline infirmière prend désormais plus de sens pour ma future pratique et constitue une base sur laquelle m'appuyer afin d'assurer la meilleure qualité de soins possible.

Bibliographie

Liste de références bibliographiques

Association Jeunes Parents. (2010). *Qui sommes-nous ?* Repéré à http://www.jeunesparents.ch/spip.php?article215

Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile. (2012). *Petite enfance.* Repéré à http://www.avasad.ch/jcms/m_6820/fr/petite-enfance-pe

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois. (2015). *Division interdisciplinaire de santé des adolescents.* Repéré à http://www.chuv.ch/disa/disa_home/disa_filles.htm

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois. (2015). *Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.* Repéré à http://www.chuv.ch/psychiatrie/fiches-psychiatrie_details.htm?fiche_id=313

Dadoorian, D. (2007). *Grossesses adolescentes.* Repéré à http://www.cairn.info/zen.php?ID_ARTICLE=JDP_252_0072

De Jonge, A. (2001). Support for teenage mothers : a qualitative study into the views of women about the support they received as teenage mothers. *Journal of Advanced Nursing, 36,* 49-57. doi : 10.1046/j.1365-2648.2001.01942.x

Formarier, M., & Jovic, L. (n.d.) *Les concepts en sciences infirmières.* (2e éd). Lyon, France : Editions Mallet Conseil.

Griswold, C. H., Nasso, J. T., Swider, S., Ellison, B. R., Griswold, D. L., & Brooks, M. (2012). The Prenatal Care at School Program. *The Journal of School Nursing, 29,* 196-203. doi : 10.1177/1059840512466111

Office fédéral de la statistique. (2013, octobre). *Informations démographiques.* Newsletter n°2, p. 3-6.

Organisation mondiale de la santé. (2015). *Santé de l'adolescent.* Repéré à http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/fr/

Organisation mondiale de la santé. (2014). *La grossesse chez les adolescentes.* Repéré à http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/fr/

Perrin, K. M., & Dorman, K. A. (2003). Teen Parents and Academic Success. *The Journal of School Nursing, 19,* 288-293. doi : 10.1177/10598405030190050701

Rentschler, D. D. (2003). Pregnant adolescents' perspectives of pregnancy. *The American Journal of Maternal Child Nursing, 28,* 377-383. doi : 10.1097/00005721-200311000-00009

Schaffer, M. A., & Mbibi, N. (2014). Public Health Nurse Mentorship of Pregnant and Parenting Adolescents. *Public Health Nursing, 31,* 428-437. doi : 10.1111/phn.12109

Smith, D. (2010). The influence of deprivation on young parents. *British Journal of School Nursing, 5,* 330-334. doi : 10.12968/bjom.2010.18.6.48308

Spear, H. J. (2004). Personal Narratives of Adolescent Mothers-to-Be : Contraception, Decision-Making, and Future Expectations. *Public Health Nursing*, *21,* 338-346. doi : 10.1111/j.0737-1209.2004.21407.x

Strunk, J. A. (2008). The Effect of School-Based Health Clinics on Teenage Pregnancy and Parenting Outcomes : An Integrated Literature Review. *The Journal of School Nursing, 24,* 13-20. doi : 10.1177/10598405080240010301

Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2006). *Nursing Theorists and their work* (6e éd.) St Louis, Missouri : Mosby Elsevier.

Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire. (2011). *Cahiers des charges des infirmières de la scolarité obligatoire.* Repéré à http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfj/sesaf/odes/Equipe_PSPS/UPSPS_CDC_ISC_scolarite_obligatoire_101012.pdf

Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire. (2015). *Education sexuelle.* Repéré à http://www.vd.ch/themes/sante/prevention/sante-sexuelle/education-sexuelle/

Wälti-Bolliger, M. (2013). Interprofessionnalité et « evidence-based nursing » pour une qualité de vie et de santé en établissement médicosocial. *Savoirs et soins infirmiers, 8,* 1-10.

Wieland Ladewig, P. A., London, M.L., & Davidson, M.R. (2010). *Soins infirmiers en périnatalité* (4e éd., adaptation française). Traduction française par K. Hodge, J. Lebeau, S. Paquin, D. Normandeau, C. Paquet, & M-E. St-Laurent. Québec, Canada : Editions du Renouveau Pédagogique Inc.

Woo, H., & Twinn, S. (2004). Health needs of Hong Kong Chinese pregnant adolescents. *Journal of Advanced Nursing, 45,* 595-602. doi : 10.1046/j.1365-2648.2003.02951.x

Liste bibliographique

Bettoli, L. (2004, mai). *La grossesse à l'adolescence.* Sage-femme suisse, p. 28-33.

Favre, N., & Kramer, C. (2013). *La recherche documentaire au service des sciences infirmières.* Rueil-Malmaison, France : Editions Lamarre.

Fortin, M-F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche.* (2ème éd.) Montréal, Canada : Chenelière éducation.

Huerre, P., & Lauru, D. (2001). *Les professionnels face à la sexualité des adolescents.* Ramonville Saint-Agne, France : Editions Erès.

Organisation mondiale de la santé. (2015). *Santé sexuelle et génésique des adolescents.* Repéré à http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/reproductive_health/fr/

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2007). *Méthodes de recherche en sciences infirmières.* (Adaptation française). Traduction française par Loiselle, C. G., & Profetto-McGrath, J. Québec, Canada : Editions du Renouveau Pédagogique Inc.

Rey, A.-M. (2003). *Grossesses à l'âge adolescent en Suisse : pas d'augmentation. Comparaison internationale.* Repéré à http://www.svss-uspda.ch/fr/suisse/adolescentes.htm

Thomann, T., Gabel, M., & Senéterre, E. (2003). *L'infirmière scolaire aujourd'hui* (4e éd.) Paris, France : Editions Maloine.

Annexes

Annexe 1 : Grille d'analyse d'article vierge

Traduit du JBI Manual (Joanna Briggs Institute, 2012).

De quelle méthode de recherche s'agit-il ? Argumentez et référencez.

Critères	Oui	Non	Pas clair	Pas applicable	Référencez (page et ligne) et argumentez
La perspective philosophique annoncée et la méthodologie de recherche sont congruentes					
La méthodologie de recherche et les questions/objectifs de recherche sont congruents					
La méthodologie de recherche et les méthodes utilisées pour recueillir les données sont congruentes					
La méthodologie de recherche et la présentation et l'analyse des données sont congruentes					
La méthodologie de recherche et l'interprétation des résultats de recherche est congruente					
Le chercheur est identifié culturellement et théoriquement et/ou l'influence potentielle du chercheur sur la recherche et de la recherche sur le chercheur est discutée					
Les participants et leurs voix sont représentés adéquatement					
Les normes éthiques sont respectées					
Les conclusions amenées dans la discussion semblent découler de l'interprétation des données					