

Adolescentes Et Sexualité A Risque Dans La Ville De Lubumbashi En République Démocratique Du Congo

Adolescent Girls and Risky Sexuality in the City of Lubumbashi in the Democratic Republic of Congo

Mpembe Bassa Kennedy

Chef de Travaux à l'Université de Lubumbashi (RDC)

Résumé

La sexualité dans la vie d'un être humain est importante et c'est une composante essentielle de l'épanouissement personnel. Elle existe dès la naissance, accompagne l'enfant au cours de sa maturation et préside aux transformations de l'adolescence. Cependant, celle des adolescentes est une préoccupation de santé publique et suscite des débats tant sur le plan scientifique que politique, surtout, avec l'extension des IST, le Sida et les grossesses précoces.

Ainsi, l'entrée dans la vie sexuelle active des adolescentes représente une étape importante mais aussi très difficile pour la plupart d'entre elles. En effet, il faut concilier d'une part, les aspects positifs et prometteurs de la sexualité «découverte, amour, partage», d'autre part, les aspects négatifs «crainte d'une grossesse, IST et du SIDA». En effet, la période d'adolescence est celle de toutes les occasions (rencontres) susceptibles d'exposer les adolescentes à plusieurs fléaux qui les conduisent à adopter les comportements à risque, en provenance des influences positives et négatives de la société, de la pression des pairs. En menant cette recherche, l'objectif est d'identifier les facteurs à la base de la sexualité à risque des adolescentes dans la ville de Lubumbashi en République Démocratique du Congo.

La sexualité est un domaine qui attire l'attention non seulement des médecins, mais aussi bien des sociologues, anthropologues et démographes. Cette attention résulte des relations identifiées entre les comportements sexuels et certains phénomènes ayant des conséquences sociales, sanitaires, économiques et démographiques néfastes. C'est à partir de cette position que la recherche sociologique sur les adolescentes et la sexualité à risque trouve une justification dans le fait que ce phénomène est l'une des plus grandes menaces qui pèsent actuellement sur des nombreuses familles à Lubumbashi. Il résulte que la précocité des rapports sexuels, la non utilisation du préservatif, etc., constituent des déterminants de la sexualité à risque des adolescentes dans le contexte étudié.

Mots-clés : adolescentes, sexualité à risque, éducation sexuelle, grossesse précoce, IST

Abstract

Sexuality in the life of a human being is important and it is an essential component of personal development. It exists from birth, accompanies the child during his maturation and presides over the transformations of adolescence. However, that of adolescent girls is a public health concern and gives rise to debates both on the scientific and political levels, above all, with the spread of STI and early pregnancies. In urban areas, adolescent girls engage in unprotected sex for economic and social reasons. Thus, the entry into the active sexual life of adolescent girls represents an important stage but also very difficult for most of them. Because it is necessary to reconcile on the one hand, the positive and promising aspects of sexuality “discovery, love, sharing”, on the other hand, the aspects negative “fear of pregnancy, STI, and AIDS”. Indeed, the adolescence period is that of all the occasions (encounters) likely to expose adolescent girls to several scourges which lead them to adopt risky behaviors, coming from the positive and negative influences of society from the pressure peers.

By conducting this research, the objective is to identify the factors underlying risky sexuality among adolescent girls in the city of Lubumbashi in the Democratic Republic of Congo. Therefore, sexuality is an area that attracts the attention not only of doctors, but also of sociologists, anthropologists, and demographers. This attention results from the relationships identified between sexual behavior and certain phenomena having harmful social, health, economic and demographic consequences. It is from this position that sociological research on adolescent girls and risky sexuality finds justification in the fact that this phenomenon is one of the greatest threats currently weighing on many families in Lubumbashi. It follows that early sexual relations, non-use of condoms, etc., constitute determinants of risky sexuality among adolescents in the context studies.

Keywords: adolescent girls, risky sexuality, sex education, premature pregnancy, IST

Introduction

La sexualité dans la vie d'un être humain est importante et c'est une composante essentielle de l'épanouissement personnel qui existe dès la naissance et active des prototypes sensori-moteurs. Elle accompagne l'enfant au cours de sa maturation, elle est le fondement de la personnalité et préside aux transformations de l'adolescence. Elle est également le ferment de l'union et le garant de la pérennité du couple. (Huerre, P et Lauru, D, 2001).

A ce jour, c'est une préoccupation de santé publique et suscite des débats tant sur le plan scientifique que politique surtout avec l'extension des IST, le Sida et les grossesses précoces au cours de ces dernières années, particulièrement en milieu urbain, où les adolescentes développent une sexualité à risque. Cette situation les expose aux risques précités et ceci se justifie par le fait que selon l'organisation mondiale de la santé (OMS en sigle) près de 15 millions d'adolescents deviennent parents chaque année (Ferry, B, 2013, 223).

La période de l'adolescence est pourtant une phase de la vie où les jeunes sont particulièrement vulnérables aux risques de santé, surtout ceux liés à la sexualité et à la reproduction comme le SIDA, les grossesses non désirées, les avortements, les mariages et les naissances précoces, les infections sexuellement transmissibles et la malnutrition. C'est ainsi que Calves note que cette période est une phase de maturation biologique et sociale au cours de laquelle, l'organisme est moins préparé aux activités sexuelles (Calves, A, 1998, 15-26).

Cependant, cette période est celle pendant laquelle, l'individu construit ses attitudes, valeurs et normes

comportementales pouvant orienter son avenir (Gueilla G, 2012). Pour sa part, Keats distingue 4 étapes de l'adolescence :

- ✓ L'éveil sexuel vers 12-15 ans ;
- ✓ Les premiers rapports sexuels vers 14-17 ans ;
- ✓ Le rôle sexuel vers 16-19 ans ;
- ✓ Le choix d'un rôle déterminant dans la société vers 18-25 ans (Kouton, E, 1992, 122).

Ainsi, cette période d'adolescence recouvre plusieurs dimensions biologique, démographique, sociale, psychosociale, physiologique, juridique, économique, psychanalytique, etc., qui permettent de l'appréhender. Elle est une période de toutes les occasions (rencontres) susceptibles d'exposer les adolescentes à plusieurs fléaux qui les conduisent à adopter pour la plus part des cas, des comportements à risque en provenance des influences positives et négatives de la société, de la pression des pairs, etc. (Banza, BK et al, 2020). Ceci se justifie par le fait que sur le plan mondial, on enregistre, chaque année, 49 naissances pour 1000 jeunes filles âgées de 15 à 19 ans. Or, environ une personne sur 6 dans le monde est un adolescent. On compte 1,2 milliard de jeunes entre 10 et 19 ans (OMS, 2016).

Ces statistiques révèlent et légitiment l'intérêt que suscite aujourd'hui notre recherche pour la santé. L'objectif est d'identifier les facteurs à la base de la sexualité à risque des adolescentes dans la ville de Lubumbashi. En Afrique sub-saharienne, les premières études sur les comportements sexuels remontent à la période coloniale. Elles avaient pour objectif de cerner les causes de l'infécondité et de la stérilité observées surtout en Afrique Centrale et la plupart d'entre elles aboutirent à la conclusion que ces phénomènes résultèrent entre autres, du relâchement des mœurs en matière de sexualité (Cooksey, E.C, 1990, 207) et (Egina Akam, 1990, 274). C'est ce facteur qui a été favorable à la propagation des maladies sexuellement transmissibles (MST) stérilisantes (blennorragie, gonococcie, chlamydia et mycoplasma) ou abortives (syphilis).

A Kinshasa, la capitale de la République Démocratique du Congo, les adolescents sont sexuellement actifs avant 15 ans. Chaque type d'adolescents a un langage approprié pour justifier et argumenter ce comportement qualifié de « vie du jeune » dans la majorité des milieux des adolescents (Mabika Kalanga W, 2014). Par exemple, ils ont érigé le slogan : « Nasalate, nazua zéro¹ », en lingala et pensent que « Rien n'arriverait ». En plus, à chaque rapport sexuel, il y a un risque de grossesse et d'infection (UNICEF, 2011).

Dans la ville de Lubumbashi, la situation des adolescents est aussi alarmante qu'à Kinshasa. La question du sexe est débattue à la radio, dans séries télévisées, dans les films et dans les magazines (Mwangaza TV, Nyota TV, Malaika TV, Manseba TV, Dynamique TV, HK6 TV, Kyondo TV, RTLJ, Héritage TV, RTNC/Katanga, Hosanna TV, Shaloom TV, Wantashi TV, etc.). Des chansons se rapportant à la sexualité sont chantées et l'on parle de la sexualité dans les taxis bus, dans les bureaux, dans les rues, pendant les fêtes et dans les écoles/universités, sans tenir compte des adolescents qui ne sont pas suffisamment encadrés dans ce domaine, au risque de dépravation des mœurs.

Le cas le plus typique de notre constat est Kamalondo dans la ville de Lubumbashi, qui est une commune réputée pour la vente des bières, des michopos « intestins des chèvres » ainsi que des brochettes (viande de chèvre ou de mouton rôtie). Dans ce lieu, des rencontres des adolescentes se font dans des débits de boissons et s'accompagnent de bière et de cette consommation s'en suit le rabais du sexe. En effet, une adolescente lushoise sur dix, de 15 à 19 ans, résidant encore sous le toit parental,

¹ Littéralement : « la disqualification pour ceux qui s'abstiennent »

officiellement célibataire a déjà eu des rapports sexuels avec des partenaires « occasionnels », le plus souvent sans protection (Kalau Mutej, 2013).

L'âge moyen auquel les adolescentes ont des relations sexuelles baisse de plus en plus. Il se situe autour de 12 ans. Or, la précocité des rapports sexuels est un facteur déterminant qui les expose aux grossesses non désirées, aux IST et à l'infection du VIH. Autrement dit, le fait d'avoir des relations sexuelles alors que les organes génitaux ne sont pas encore matures, notamment pour les filles de ne pas exiger le port de préservatif lors des relations sexuelles à risque implique une sexualité à risque (Noumbissie, C.D, 2014, 51-66).

Le domaine de la sexualité attire l'attention non seulement des médecins, mais aussi bien des sociologues et anthropologues que des démographes. Cette attention résulte entre autres, des relations identifiées entre les comportements sexuels et certains phénomènes ayant des conséquences sociales, sanitaires, économiques et démographiques néfastes. Durkheim a écrit « nous estimons que nos recherches ne méritent pas une heure de peine si elles ne devaient avoir qu'un intérêt spéculatif » (Durkheim, E, 1960, 14).

C'est à partir de cette même position que la recherche sociologique sur les adolescentes et la sexualité à risque trouve une justification dans le fait que ce phénomène est l'une des plus grandes menaces qui pèsent actuellement sur des nombreuses familles à Lubumbashi. Le phénomène sous réflexion en Afrique et dans le monde ne s'explique pas seulement par des facteurs biomédicaux mais aussi par des contextes sociaux, culturels, économiques, politiques africains. On assiste alors à un nouveau paradigme qui cherche à mettre en relation les faits culturels, sociaux, économiques avec l'évolution du phénomène.

Avec l'avènement de la mondialisation, on assiste à un autre type d'éducation qui se partage entre la structure familiale et la structure scolaire qui dispense aussi bien des valeurs modernes comme les valeurs de liberté, de justice, de démocratie, de parité, etc. Cet univers transporte l'adolescente dans un monde où les NTIC (Technologies de l'information et de la communication), notamment la radio, l'internet, les TV, les journaux, etc., véhiculent de nouvelles idées qui créent des comportements différents.

Diop a noté que c'est dans ce contexte que naît une nouvelle vision de la sexualité, où les méthodes traditionnelles par lesquelles on initiait les jeunes à la sexualité ont presque entièrement disparu (Diop, 1995, 20). Puisque l'influence de ces NTIC semble être plus grande que celle de la structure familiale dans les comportements des adolescentes, des activités récréatives qui se rapportent au cinéma, aux soirées dansantes, au football..., se créent et raccourcissent le temps qu'elles seraient sous le contrôle des parents ou passent dans le cercle familial. Il s'en suit du développement des activités sexuelles à risque des adolescentes observées à Lubumbashi à l'insu de leurs parents ou des personnes en charge. Bien entendu, nos préoccupations dans cette analyse se présentent de la manière suivante :

- Quels sont les facteurs contextuels qui expliquent la sexualité à risque des adolescentes ?
- Quels sont les risques aux pratiques sexuelles des adolescentes ?

De ces questions, il résulte premièrement que la précocité des rapports sexuels, le multi-partenariat sexuel et la non-utilisation du préservatif aux rapports sexuels sont des facteurs contextuels qui expliquent la sexualité à risque des adolescentes. Deuxièmement, les risques sont des grossesses précoces, généralement non désirées, des avortements clandestins, ou des naissances vivantes, des IST/VIH/SIDA, des sanctions sociales telles que la déscolarisation, l'expulsion du foyer, la marginalisation, la perte de l'estime de soi, le travail de sexe, etc.

1. Méthodologie

Dans cette étude, nous avons ciblé les adolescentes dont l'âge varie entre 12- 17 ans puisque l'âge fixé par le législateur congolais en matière de nuptialité en RDC est de 18 ans (Code de la famille congolais, 2003, art.219). Ainsi, notre étude repose sur des données issues des enquêtes réalisées dans la ville de Lubumbashi. Le choix de cette ville se justifie par le fait qu'elle est la capitale minière de la province du Haut- Katanga, regorgeant une variété des minerais : cuivre, Cobalt, Zinc, Or, Fer, etc. Le cuivre y domine, d'où l'ancien nom de Shaba qui signifie le cuivre. Mais aussi, cette ville a un taux de fécondité des adolescentes de 15 à 19 ans de 23,8% et 35% de ses adolescents ont leur premier rapport sexuel avant d'atteindre leur quinzième anniversaire Congo (EDS-RDC, 2013-2014).

Notre méthodologie est constituée de la phase d'analyse qualitative et plusieurs raisons ont motivé ce choix. En premier lieu, la phase qualitative nous a permis de nous situer dans le contexte de l'étude en nous entretenant avec les adolescentes et autres acteurs sociaux². En second lieu, les propos recueillis auprès des personnes enquêtées nous ont permis de mieux identifier et de comprendre les déterminants de la sexualité à risque des adolescentes. Pour réaliser les entretiens, nous avons eu à traduire le guide d'entretien en swahili, qui est non seulement l'une des langues nationales mais aussi la plus parlée dans cette région.

Par difficulté liée aux coûts et celle de trouver des statistiques fiables et correctes englobant toutes les adolescentes, nous avons réalisé des entretiens individuels semi-directifs à l'aide d'un guide d'entretien auprès 50 adolescentes sélectionnées par boule de neige et répondant aux critères de sélection dont notamment : être du sexe féminin, avoir l'âge entre 12 et 17 ans, avoir été exposée au risque de la sexualité, être résidente dans la ville de Lubumbashi et toute adolescente ne répondant pas à l'un ou l'autre critère précité est exclue de l'étude. Nous nous sommes arrêtés à ce nombre à cause des redites. Comme l'ont souligné Glaser et Strauss, (1967), (Symon, G. et C. Cassell, 1998,1-9) en recherche qualitative les entretiens doivent s'arrêter si les données n'amènent aucune information supplémentaire et de là une saturation.

Concernant l'analyse des données, nous avons commencé par regrouper les entretiens par thèmes et puis une analyse du contenu nous a permis de retranscrire les propos issus des entretiens qui étaient aussi enregistrés pour éviter les erreurs d'interprétation et faire par ce fait, l'analyse des informations recueillies. Enfin, l'analyse du contenu nous a permis de retranscrire les données récoltées lors des entretiens, de les codifier, de constituer une grille d'analyse et enfin de les interpréter. Les prénoms des interviewés ont été changés pour des raisons d'anonymat.

En pratique, notre enquête s'est déroulée en ces étapes : le recensement des adolescentes selon les critères retenus de sélection, l'établissement des listes des adolescentes recensées et celles de la cible secondaire, la prise de rendez-vous avec les différents responsables afin de leur présenter et expliquer notre guide d'entretien, la prise de rendez-vous avec les adolescentes afin de leur présenter et expliquer notre guide d'entretien et de les mettre en confiance en insistant sur l'anonymat et la confidentialité, la sollicitation du consentement éclairé des adolescentes et les entretiens proprement dits. Cependant, certaines adolescentes approchées avaient finalement refusé de prendre part à l'étude, malgré leur libre adhésion et la garantie de l'anonymat de leurs réponses.

Pour expliquer le phénomène sous examen, nous avons recouru à la théorie de « l'adaptation rationnelle », initiée en démographie par Cherlin et Riley (1986, 86). Cette théorie postule que la sexualité à risque

² Parents, enseignants, prestataires de santé, etc.

des adolescentes est dictée par des motivations d'ordre économique et social. Dans le premier cas, les adolescentes étant considérées comme des actrices économiquement rationnelles s'adonneraient aux rapports sexuels pour atteindre des objectifs bien précis tels que l'acquisition de certains avantages et biens économiques : argent, téléphone, habits, etc. (Rwenge, M, 2013). Dans le deuxième cas, les études expliquent la sexualité à risque des adolescentes par le mariage et la fécondité ; cette dernière est une stratégie de l'aboutissement du mariage. (Calves, A, 1996). Ainsi, avoir un enfant avant le mariage est souvent une stratégie de certaines filles pour tester leur fertilité et créer des liens émotionnels et économiques avec un homme et peut représenter une incitation au mariage, même précoce soit-il.

2. Résultats et Discussion

Nous présentons les résultats des entretiens individuels qualitatifs et ici, une analyse du contenu est faite. Ces résultats des entretiens concernent essentiellement des déterminants de la sexualité à risque chez les adolescentes.

2.1 Les déterminants de la sexualité à risque chez les adolescents

En effet, la précocité des rapports sexuels, le multi-partenariat sexuel et la non-utilisation du préservatif des adolescentes lors des rapports sexuels sont déterminés par plusieurs facteurs dont quelques-uns sont ressortis lors des entretiens avec les personnes enquêtées.

a) Manque de responsabilité parentale

Pour les adolescentes interviewées, elles sont exposées à la sexualité à risque suite au manque de responsabilité de leurs parents. Elles ont des parents démunis et vivent le plus souvent dans des conditions de vie les plus difficiles. Dans ce cas, l'adolescente est livrée à elle-même, ne serait-ce que pour avoir de quoi se nourrir, se vêtir.

Les propos de Sarah³, (16 ans et élève en 5^e HP⁴) en sont l'illustration : [...] *chez nous, mon papa et ma maman n'ont pas le temps pour nous, car ils sortent tôt pour aller se débrouiller. Donc mes parents sont absents de leur rôle d'éducateur. De ce fait, ils ne jouent aucun rôle sur notre sexualité. Tout ceci m'a poussée à m'engager par curiosité et pression des amies, à avoir mes premiers rapports sexuels à 14 ans, ... Pour moi, c'est la faute à mes parents [...]*.

Ainsi, les études de Rwenge de (2010 et 2013, 49-66) renseignent que le fait d'être de sexe féminin contribue au risque d'avoir des premiers rapports sexuels de manière précoce et que l'intensité de la sexualité précoce est moins élevée parmi les garçons que les filles en RDC, au Rwanda et au Sénégal. La curiosité est due à la démission des parents de leur rôle d'éducateurs qui pousse les adolescentes à commencer de manière précoce la vie sexuelle. Pour cela, Franklin Sango (Enseignant) estime que « *Le fait que les parents offrent des téléphones Android à leurs enfants encore mineurs serait à la base de la sexualité précoce au travers de la pornographie. En effet, les parents ne contrôlent pas les contenus des téléphones de leurs enfants, et aussi les images obscènes diffusées par les chaînes de télévision et les séries télévisées érotiques (Novelas⁵) poussent les adolescents à avoir de manière précoce les rapports sexuels* ».

b) Recomposition familiale

La structuration de la famille joue un rôle important dans un grand nombre de situations étudiées. En effet, la recomposition et/ou la dislocation des familles posent problème dans le processus de socialisati-

³ Adolescente interviewée

⁴ Humanités pédagogiques

⁵ Chaîne de télévision diffusant uniquement des séries d'amour

on et d'intégration sociale des adolescentes. C'est le plus souvent le cas de celles issues des familles fractionnées (parents divorcés ou décédés). Les entretiens avec des adolescentes ont permis d'établir un rapport de causalité et de comprendre que leurs situations sociales ne sont que des variantes de celles de leurs parents. Le divorce et le décès des géniteurs constituent la causalité centrale de leur destin existentiel et peuvent les inciter à la précocité des rapports sexuels.

Les propos suivants enrichissent : « *Après le décès de mon père, mon oncle n'ayant pas assez de moyens a renvoyé chaque enfant auprès de sa mère. Ma mère est vendeuse à la sauvette, elle arrive à peine à joindre les deux bouts du mois. Alors pour couvrir nos besoins maman nous amène à avoir des petits amis pour la soutenir* »⁶. Ces données sont similaires à celles de Miller et consorts indiquant que le fait de vivre avec l'un des parents conduit à un risque de grossesse chez les filles (Berrewarerts J, 2006). Or, pour les familles fragilisées par leur situation sociale et économique, la réussite de leurs enfants constituerait une bouée de sauvetage pour sortir de la pauvreté.

c) Insuffisance de communication parents/enfants et influence des pairs

Sur des questions liées à la sexualité, les adolescentes nous laissent entendre que beaucoup de parents sont muets et ne discutent pas avec elles parce que jugée taboue. Cet état de fait est relevé dans ces propos : « *L'insuffisance de communication au sein de ma famille sur la sexualité m'a poussée à avoir un copain puisque toutes mes amies, chacune avait un petit ami* »⁷. En effet, le rôle déterminant joué par les pairs et les partenaires en matière de sexualité n'est que la conséquence du manque de communication des parents avec leurs enfants.

Des adolescentes s'allient à des groupes d'amis par affinité. Une fois dans ces groupes, elles subissent des pressions pour adopter un certain comportement recommandé par les membres pour se faire accepter. Cela transparaît dans les propos suivants : « *Cette affiliation m'a conduite à vivre une relation sexuelle précoce pour éviter les railleries de mes camarades. Sept mois ont suffi pour que je prenne une grossesse* »⁸. Corcoran et al, notent que l'incapacité d'une famille à s'engager dans une communication directe et honnête pourrait être un facteur de risque de grossesse et de maternité précoce. (Berrewarerts J, 2006). Se retrouvant avec les pairs, les adolescentes sont influencées et recourent au multi-partenariat sexuel. Ceci est corollaire à Luke (2003, 67-86) qui a découvert que la plupart des filles entretiennent le multi-partenariat afin d'augmenter leur chance d'avoir un conjoint.

Par contre, Come et al. (2016, 25) notent que le multi-partenariat sexuel était plus pratiqué par les garçons que par les filles à Bobo-Dioulasso. Pour ces auteurs, cette différence témoigne des rapports inégaux entre hommes et femmes. Elle se caractérise par des stéréotypes sexuels (masculins et féminins) produits par la société. C'est pourquoi Bergeron et al. (1985, 474-485) pensent que les traditions et les représentations sociales ont favorisé une conception bipolaire des rôles sexués. Un autre élément est la dépendance totale au partenaire qui rend l'adolescente incapable de prendre de décision en ce qui concerne son entrée en vie sexuelle. Les propos suivants le confirment : « *Parfois, c'est aussi la pression du partenaire qui nous pousse à avoir des rapports sexuels précoces, surtout si tu es dépendante totalement de lui. Souvent il impose sa volonté* »⁹.

d) Manque de moyens financiers

La recherche des moyens financiers est une autre cause des relations sexuelles précoces chez les adoles-

⁶ Vicky, 16 ans révolus et élève en 5^e Humanités coupe et couture

⁷ Clémentine, 15 ans et élève en 3^e Humanités Pédagogiques

⁸ Idem

⁹ Augustine, 15, ans et non scolarisée

centes. Ainsi, elles recourent à la commercialisation du sexe avec des hommes qu'elles dénomment « Petit ami, Papa chéri, Papa bonheur, Mopao »¹⁰. Les propos de Julie (16 ans et élève en 4^e HS¹¹) nous en disent plus : « *Mes parents sont des cultivateurs et arrivent avec peine à assurer notre scolarité. Mes sœurs et moi sommes obligées de nous tourner vers nos petits amis pour assurer notre survie* ». Pour sa part, Odette (17 ans) renchérit dans ses propos : « *shita tesua, ndju miko na marchandise naturelle*¹² ». Les études de Kalambayi (2007) et Luke (2003) qui renseignent que les filles s'engagent dans la sexualité précoce pour des raisons d'ordre économique. Les propos de Hugo et John¹³ convergent en ceci : « *L'incapacité des parents à satisfaire tous les besoins de leurs enfants (filles), stimule celles-ci à entretenir des rapports sexuels en échange des cadeaux, d'argent et d'autres biens matériels avec des hommes de standing élevé et âgés parfois* ». Rebecca (17 ans, non scolarisée) aborde dans le même sens : « *Un seul partenaire ne sera pas capable à moi seule de subvenir à tous mes besoins. Il faudrait l'appui d'une ou deux autres personnes. Chacune a un rôle précis. Les temps sont durs et il n'est pas bon de concentrer tous ses besoins sur une seule personne* ».

2.2 Risques des pratiques sexuelles des adolescentes

Les risques des pratiques sexuelles des adolescentes conduisent à des conséquences très fâcheuses. Les adolescentes en ont relevé quelques-unes: les infections sexuellement transmissibles dont le VIH/SIDA, la syphilis, le gonocoque et les grossesses non désirées. Certaines de ces maladies peuvent conduire à la stérilité ou la mort en cas de non accès aux soins appropriés selon les propos des agents de santé interviewés.

Les propos de Daniel¹⁴ confirment : « *Les infections sexuellement transmissibles s'attrapent lors des rapports sexuels non-protégés. Si l'un des partenaires est infecté, il infectera à son tour l'autre. La non-utilisation du préservatif expose donc à beaucoup de dangers* ». De son côté, Thérèse¹⁵ a renseigné ceci : « *Les grossesses souvent inattendues surviennent lors des rapports sexuels non protégés, car souvent ces rapports sexuels ne sont pas planifiés et si la fille tombe grosse, par crainte de la famille, elle recourt à l'avortement qui peut aussi entraîner la mort ou d'autres complications* ».

Conclusion

L'objectif est d'identifier les facteurs à la base de la sexualité à risque des adolescentes dans le contexte étudié. En effet, les adolescentes interviewées ont suffisamment renseigné sur les déterminants de la sexualité à risque en ce qui concerne la précocité des rapports sexuels, le multi partenariat sexuel, la non utilisation du préservatif ainsi que les conséquences qui en découlent. La nature taboue de la sexualité en famille demeure un grand défi à relever pour certains parents qui pensent que, parler de la sexualité avec leurs enfants, c'est les inciter à la pratiquer.

Au regard des résultats, nous confirmons que la précocité des rapports sexuels, le multi-partenariat sexuel et la non-utilisation du préservatif aux rapports sexuels sont des facteurs contextuels qui expliquent la sexualité à risque des adolescentes. Deuxièmement, les risques sont des grossesses

¹⁰ Termes qui désignent des hommes âgés nantis

¹¹ Humanités scientifiques

¹² Pour dire : « Je ne peux jamais souffrir car mon sexe est une marchandise que je peux commercialiser », traduction littérale.

¹³ Parents interviewés

¹⁴ Médecin

¹⁵ Infirmière et sage-femme

précoces, généralement non désirées, des avortements clandestins, ou des naissances vivantes, des IST/VIH/SIDA, des sanctions sociales telles que la déscolarisation, l'expulsion du foyer, la marginalisation, la perte de l'estime de soi, le travail de sexe, etc.

Références bibliographiques

1. BANZA, BK et al. *Sexualité des écoliers de Kinshasa : de la guerre de libération à la libération sexuelle. Nécessité d'une éducation sexuelle libérée. In colloque international, éducation, violence, conflits et perspectives de paix en, 2020*
2. BERGERON, A., GAUDREAU, L. *Identité sexuelle et intervention en sexualité humaine. Cahiers sexol*, 1995.
3. BERREWARERTS J, NOIRHOMME-RENARD F. « *Les grossesses à l'adolescence : quels sont les facteurs explicatifs identifiés dans la littérature ?* », 2006. [<https://cdn.uclouvain.be/public>]
4. BLEDSOE CAROLINE, "The cultural meaning of AIDS and condoms for stable heterosexual relations in Africa : recent evidence from the local print media". [Paper presented at the Seminar on Population policy in Sub-Saharan Africa : drawing on international experience, Hotel Okapi, Kinshasa, Zaire, 27 February-2 March 1989].
5. CALVES, A. *Youth and fertility in Cameroon : changing patterns of family formation, Thèse de doctorat, Pennsylvania University, 1996*
6. CALVES, A. « La sexualité pré-maritale des adolescents à Yaoundé », in *KUATE- DEFOB (dir), sexualité et santé de reproduction durant l'adolescence en Afrique*, Boucherville, Edi conseil, 1998
7. CHERLIN, A et RILLY, N, E. *Adolescent fertility : an emerging issue in sub-saharan Africa, Washington, DC, the world Bank, 1986,*
8. COME ADOHINZIN CLETUS. MEDA, N., BELEM, M.G., ABDRAMANE, B., FOND-HARMANT, L. *Prises de risqué chez les jeunes de Bobo Dioulasso : Une analyse des facteurs associés à la précocité et au multipartenariat sexuel*, the Pan African Medical Journal.2016.
9. COSLIN, P.G. *Les conduites à risque à l'adolescence*. Paris, Armand Colin, Coll.Cursus ; 2003
10. DIOP. *La fécondité des adolescents au Sénégal. UEPA, Programme de petite subvention pour la recherche en population et développement. Rapport de synthèse, numéro 11, Mars, 1995*
11. DUFOUR, C., TOUGAS, TOURIGNY, M., PAQUETTE, G., HELIE, S. *Profil psychosocial des enfants présentant des comportements sexuels problématiques dans les services Québécois de protection de l'enfance*. An article of the Journal Canadian Social Work Review, Volume 34, Numéro 1, 2017, *Enquête Démographique et de santé/République Démocratique du Congo (EDS-RDC II). 2013-2014. Ministère u Plan et Suivi de la Mise en Œuvre de la Révolution de la Modernité, Ministère de la Santé Publique. Report generated on: octobre 7, 2014. <http://microdata.worldbank.org/index.php>, consulté le 10/6/2016.*
12. EVINA AKAM. *Infécondité et sous-fécondité: évaluation et recherche des facteurs. Le cas du Cameroun*", Thèse de Doctorat, Démographie, U.C.L, 1990
13. COOKSEY E. C, "Factors in the resolution of adolescent premarital pregnancies", *Demography*, 1990, 27 (2) : 207- 218.
14. FERRY, B. *L'activité sexuelle entre puberté et procréation au cœur des transitions du sud*, in F. endreau (éd.), *les transitions démographiques des pays du sud*, Paris, Aupelf, 2013

15. GUEILLA G. *Comportements sexuels des adolescents en Afrique Sub-Saharienne : l'exemple du Burkina Faso, du Ghana, du Malawi et de l'Ouganda*, Thèse doctorale, Université de Montréal. Faculté des études supérieures et postdoctorale, 2012
16. HERBERT L., "Surmonter les obstacles à la santé des adolescents", *Family Health International*, vol. 9, 1, janvier, 1994
17. HUERRE, P et LAURU, D. *Les professionnels face à la sexualité des adolescents*, Toulouse, Erès, 2001.
18. KALAMBAYI, B.B. *Sexualité des jeunes et comportements sexuels à risque à Kinshasa*. Thèse doctoral en Démographie, Université Catholique de Louvain, Belgique, 2007
19. KALAU-MUTEJ, J.M. *Etude des déterminants socio-familiaux associés aux comportements sexuels à risque des adolescents de Lubumbashi : Une contribution à la théorie socio-psychologique de la santé. Santé publique et épidémiologie*. Thèse, Université de Lubumbashi, 2013
20. KNIBIEHLER Y. *L'éducation sexuelle des filles au XXe siècle*. In Femmes, Genre, Histoire en ce domaine, 1996
21. KOUTON, E. *Evaluation et recherche des facteurs de la fécondité précoce au Bénin*, les cahiers de l'IFORD, n°3, Yaoundé, 1992
22. LUKE, N. *Age and economic asymmetries in the sexual relationships of adolescent girls in Sub-Saharan Africa*. Stud Fam Plann, 2003
23. MABIKA KALANGA W. *Sexualité et procréation : Quels comportements des adolescents Kinois et Ngbaka face aux IST/VIH/SIDA. Approche de marketing social*. Mémoire d'études approfondies, Université Protestante au Congo, 2014.
24. NOUMBISSIE, C.D. *Relation adolescent-adolescente au Cameroun : le « Sexuel » comme moyen d'expression*. Afrique et développement, vol. XXXIV, N°3, 2014 OMS. Adolescents risques sanitaires et solutions. Genève, 2016
25. PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE. *Code de la famille*, Numéro spécial, Kinshasa, Journal officiel, 2003, Art.219
26. RWENGE, M. *Comportements à risques parmi les jeunes de Bamenda, au Cameroun. Perspectives internationales par le planning familial*. Numéro Spécial, 2000
27. RWENGE « De la pertinence de l'approche systémique de la sexualité à risque des adolescents et jeunes du Cameroun » ; Etudes de la population Africaine, Vol.24, n°3, 2010
28. RWENGE, J.R. *Comportements sexuels parmi les adolescents et jeunes en Afrique Subsaharienne rancophone et facteurs associés*. African journal of reproductive health, 2013
29. SYMON, G. ET C. CASSELL. « *Reflections on the use of qualitative methods* » In *Qualitative Methods and Analysis in Organizational Research. A Practical Guide*, Thousand Oaks, Sage Publications, 1998,
30. UNICEF. *La situation des enfants dans le monde : l'adolescence l'âge de tous les possibles*. 2011