

INFLUENCE DES CONTRACEPTIFS SUR ABUS SEXUELS CHEZ LES JEUNES DE DEKESE

François MFUTU BOSONGO

Institut Supérieur de Développement Rural de Dekese, R.D. Congo
francoismfutu@gmail.com

Résumé : Le sujet sur les méthodes de contraception est une urgence impérieuse en république Démocratique du Congo suivant l'arrêté ministériel n°1250/CAB/MIN/SPHP/ - 003-/ DEP/DIR/ 2021 du 18 septembre 2021. Nonobstant, les contraceptifs mal utilisés corrompent ses utilisateurs ; ce qui justifie le présent travail scientifique portant le thème « Influence des contraceptifs sur abus sexuels chez les jeunes de Dekese ». Les contraceptifs ont comme avantages d'espacer les naissances, éviter les grossesses non désirées, aussi bien créer une ambiance agréable entre les partenaires sexuels. Mais malheureusement, la pratique abusive des méthodes ou moyens de contraception occasionne les infections sexuellement transmissibles, des conflits psycho - sociaux et une permissivité sans pareille à Dekese, territoire administratif du Kasai, en République Démocratique du Congo. En effet, les parents ou tuteurs devaient autoriser ou non l'accès aux méthodes contraceptives aux mineurs de moins de 15 ans, aux femmes mariées selon l'arrêté ministériel du 18 septembre 2021 dans l'article 14 et 15. Bien de fois, la pratique sexuelle et l'utilisation des contraceptifs sont sans stricte réglementation par les parents qui assistent impuissamment à toute sorte d'abus sexuels juvéniles. Selon un rapport de 2018, la prévalence en contraception intéressait à Kinshasa 27 % des femmes âgées de 15 à 24 ans. A l'opposé, cette étude sur le même point à Dekese pour une période allant de 2017 à 2019 les jeunes de 15 à 19 ans a utilisé les contraceptifs au taux de 32, 34 %. Ces jeunes à l'âge scolaire se livrent à l'utilisation des contraceptifs pour contourner une grossesse irresponsable à l'insu de leurs parents souvent, oubliant pour ainsi que la majorité des contraceptifs n'immunisent pas contre les IST, l'Angoisse sociale, à l'exception des préservatifs qui, utilisés correctement protègent à 98% contre les grossesses non désirées et contre les IST.

Mots-clés : Influence, contraceptifs, abus sexuels, jeunes de Dekese, Infections sexuelles

INFLUENCE, CONTRACEPTIVES, SEXUAL ABUSE, DEKESE YOUTH, SEXUAL INFECTIONS

Abstract: The subject of contraceptive methods is a pressing emergency in the Democratic Republic of Congo following Ministerial Order No. 1250/CAB/MIN/SPHP/ - 003-/ DEP/DIR/ 2021 of September 18, 2021. Notwithstanding, contraceptives used corrupt its users; which justifies the present scientific work on the theme "Influence of contraceptives on sexual abuse among young people in Dekese". Contraceptives have the advantages of spacing births, avoiding unwanted pregnancies, as well as creating a pleasant atmosphere between sexual partners. But unfortunately, the abusive practice of methods or means of contraception causes sexually transmitted infections, psychosocial conflicts and unparalleled permissiveness in Dekese, administrative territory of Kasai, in the Democratic Republic of Congo. Indeed, parents or guardians had to authorize or not the access to contraceptive methods to minors under 15 years old, to married women according to the ministerial decree of September 18, 2021 in article 14 and 15. Many times, the sexual practice and the use of contraceptives are without strict regulation by parents who helplessly witness any kind of child

sexual abuse. According to a 2018 report, contraceptive prevalence in Kinshasa concerned 27% of women aged 15 to 24. In contrast, this study on the same point in Dekese for a period ranging from 2017 to 2019 young people aged 15 to 19 used contraceptives at the rate of 32.34%. These young people at school age indulge in the use of contraceptives to circumvent an irresponsible pregnancy without the knowledge of their parents, often forgetting that the majority of contraceptives do not immunize against STIs, Social Anxiety, with the exception of condoms which, used correctly, provide 98% protection against unwanted pregnancies and IST.

Keywords: Influence, contraceptives, sexual abuse, Dekese youth, sexual infections

Introduction

La dépravation de la morale sexuelle gangrène le monde. Les conséquences y afférentes touchent toutes les couches sociales et âges confondus. Majoritairement la jeunesse qui cherche à tout prix un moyen à minimiser les conséquences d'abus sexuels accrus par usage des contraceptifs. En Indonésie, en Chine et en Suède, les lois et politiques de ces pays règlementent l'usage des contraceptifs par les jeunes tant mariés que les célibataires. (OMS, 2012). En Afrique, beaucoup des pays subissent les fléaux liés aux abus sexuels aussi bien au mauvais usage des contraceptifs. La République Démocratique du Congo a ratifié des lois sur l'impérieuse nécessité de règlementer l'utilisation des méthodes contraceptives dans le cadre d'une meilleur planification familiale. Dans l'arrêté Ministériel portant numéro 1250 /CAB/MIN/SPAP/-003-DEP/DIT/2021 du 18 septembre 2021, dans son article 3e dont il est question que toute personne en âge de procréer a le droit d'être informé et d'utiliser la méthode de planification familiale de son choix, ainsi que toute autre méthode de régulation des naissances qui ne soient pas contraire à la foi. Sauf en cas de contraception irréversibles, le consentement doit être écrit, après avis de trois médecins, et/ou du psychiatre. L'âge de procréation admis en République démocratique du Congo est compris entre 15 et 49 ans avec exception avant l'âge de 15 ans, ceci selon article 14, titre III. Le même article souligne que les personnes de 15 à 17 ans, le consentement est libre pour toutes les méthodes contraceptives modernes à l'exception des méthodes injectables et chirurgicales pour lesquelles l'autorisation des parents ou du tuteur est requise. La première ville de la République démocratique du Congo où l'utilisation des méthodes contraceptives a atteint le Zénith est le centre d'attractif de BIBINDI à Mbuji Mayi.

A ce jour, la fornication interdite et inédite à Dekese, territoire administrative de la République Démocratique du Congo, dans la province du Kasai est devenue la monnaie courante par la jeunesse qui abuse l'usage des contraceptifs à longueur de la journée. Fort de ce constat, nous avons estimé opportun de pouvoir mener cette étude afin de faire un état de lieu sur l'usage abusive des méthodes contraceptives et ses effets sexuels sur la jeunesse de DEKESE. Au regard de ce qui précède, notre étude se concentre au tour des préoccupations suivantes : Quelle est l'influence des contraceptifs sur la prostitution des jeunes ? Quel niveau l'usage abusif des contraceptifs modernes injectables a atteint au sein de la jeunesse Dékese ? Quels sont les avantages et les inconvénients des contraceptifs ? Quelle est la place des parents sur la pratique sexuelles et l'utilisation des méthodes contraceptives des enfants ?

Face à ces questions, nous avons émis les hypothèses suivantes : La multiplicité des contraceptifs dans le marché a influencé significativement la prostitution juvénile. L'usage abusif des contraceptifs modernes injectables au sein de la jeunesse Dékese a atteint un niveau élevé que même les parents ou tuteurs qui devraient en assurer l'utilisation sont surpris. Les avantages des méthodes contraceptives sont : l'espacement des naissances, prévenir les naissances non désirées, créer une bonne ambiance entre des partenaires sexuels. Par contre la pratique abusive des contraceptifs entraîne comme inconvénients : les infections sexuellement transmissibles et une primitivité sexuelle sans pareille. La place des parents sur la pratique sexuelle et l'utilisation des méthodes contraceptives des enfants est de donner ou non l'autorisation aux mineurs de 15 ans ou conjoints de faire le choix d'une méthode contraceptive. Le présent travail scientifique sensibilise les jeunes de DEKESE contre l'utilisation abusive des contraceptives et ses effets sur la prostitution juvénile.

I. Méthodologie du travail

Notre étude est descriptive transversale et la méthode utilisée est l'enquête appuyée par la technique de questionnaire. La récolte des données s'est faite de manière rétrospective. L'échantillonnage de convenance nous a permis de recueillir les données au Bureau central de la zone de santé de Dekese pour toutes les aires de santé pour une couverture en planification familiale. L'analyse documentaire des données s'est faite à partir des sinus, rapports sur les registres et graphiques du bureau central de la zone de santé sans oublier l'analyse des questionnaires d'enquêtes et interview.

2. Cadre théorique

La contraception est une méthode, dans la santé génésique, désignant l'emploi des moyens visant à empêcher qu'un rapport sexuel entraîne une grossesse. La contraception est souvent associée aux femmes. La majorité des solutions proposées (pilules, stérilets, implant, etc.) étant conçues pour elles. Il existe cependant des contraceptions masculines, contraceptions hormonales, thermiques ou chirurgicales qui restent moins connues.

2.1. Types des contraceptions

Nous classons les contraceptifs selon que les types est réversibles ou irréversibles. Types réversibles (5) : Contraceptifs oraux (pilules) ; Préservatifs féminins ; Préservatifs masculins (condom) ; Implant contraceptif (Jadell) ; Diaphragme et la cape cervicale ; Dispositif intra – utérin (Diu) ; Eponge vaginale contraceptive ; Spermicides vaginaux. Types irréversibles ou stérilité (5) : Ligatures des trompes ; Vasectomie

2.2. Abus sexuel

Au volet abus sexuel, ce phénomène complexe et ubiquitaire fondé dans sa définition actuelle sur le principe de consentement, consacre la possibilité de viol, d'harcèlement sexuel, de contraintes. Il existe des multiples définitions des abus sexuels. Nous valorisons une interaction sexuelle impliquant une ou des personnes qui ne consentent pas. Cette détraction détermine le comportement et le processus qui sont à l'œuvre. (OMS, 2011). Cependant, la sexualité et la fécondité des adolescents posent des problèmes sérieux sur le plan sanitaire. Le premier est les avortements

et la promiscuité. Le second est le mariage précoce des adolescents et le troisième est l'angoisse ou le conflit rural. Voilà pourquoi, l'on a adopté dans les pays développés et ailleurs la méthodes contraceptive comme solution à abaisser les tendances aux antivaleurs ci – haut citées. (OMS, 2011). Pour Uzan (2004), depuis le milieu des années 1990, nous assistons à un important mouvement à l'échelle mondiale, la prostitution est banalisée et légitimée. Elle tend de plus en plus à être légalisée. Citons le cas des sédimentations récentes en Allemagne, au Pays Bas, en Australie, en Grèce et en Espagne. La prostitution et la traite des femmes c'est une industrie qui connaît une croissance fulgurante. Chaque année 500.000 femme victimes de traite aux fins de prostitutions sont mises sur les marchés de sexe dans 15 pays européens. Cette tendance s'étend à tout le monde où la prostitution a atteint le point culminant. En 2001 on estimait 40.000.000, le nombre des prostituées dans le monde. Ce chiffre ne cesse d'augmenter. Il existe une effarante hypocrisie entre deux tendances « la prostitution libre et la prostitution forcée ». Leger, Blanchard et Perry, 2010).

Quant au concept la jeunesse, c'est l'aspect social de l'adolescence, elle se dépiste par opposition à la génération pauvre à la pleine maturité, elle est le norme du développement où l'être mis en possession de tous ses moyens, presses devanciers de son enthousiaste et impartie pour se faire une place au soleil. La jeunesse ou l'adolescence est un processus par lequel un individu opère progressivement sur passage à l'âge adulte. A bien des égards, la jeunesse est une zone floue. La plupart des pays fixent l'âge de consentement aux jeunes pour leur conférer certains avantages sociaux et juridiques (Vandoorne et Melen, 2009). Le privilège que la loi confère aux jeunes dans leur propre intérêt. L'objectif étant d'empêcher les impact de porter préjudice à leur personne ou à leurs propre actes considérés ou d'empêcher que leur conduite ne leur soit imposée par autrui. Avortement criminel par contre, « est la destruction prématurée du produit de la conception par l'intervention volontaire de l'homme, à quelques stades de la grossesse que l'on se trouve, depuis le début de la période embryonnaire jusqu'au début du travail d'accouchement ». Dictionnaire Juridique. De nos jours, l'avortement criminel constitue un fléau social, et les lois actuelles sur la contraception n'ont pas réussi à le faire régresser de façon sensible. Il se pratique dans toutes les classes de la société. Souvent, la femme qui veut se faire avorter prend toutes les précautions pour se débarrasser de sa grossesse dans les deux premiers mois car le risque de complications est moins fréquent et moins grave à cette période.

Le code pénal congolais prévoit et punit l'avortement aux articles 165 et 166. L'article 165 ; celui qui, par aliments, breuvages, médicaments, violences, ou par tout autre moyen aura fait avorter une femme, sera puni d'une servitude pénale de cinq à quinze ans. A ce niveau, c'est la sanction qui est réservée au complice. L'article 166 : la femme qui volontairement se sera fait avorter, sera punie d'une servitude pénale de cinq ans à dix ans. En allant plus loin dans l'ordonnance déterminant les règles de la déontologie médicale à son article 32 qu'i commence par reconnaître l'incrimination de l'avortement par la suite pose une exception à ce principe. « dans de cas exceptionnels, lorsque la vie de la mère est gravement menacée et que l'avortement thérapeutique parait le seul moyen de la sauver, la légitimité de cette intervention reste en discussion ». cela étant, l'avortement thérapeutique préserve la vie de la mère gravement menacée ou parfois s'il est prouvé que le fœtus est atteint d'une anomalie incurable incompatible à la vie.

Quant aux infections transmissibles par rapport sexuel ou IST, Le Van (2006) ce sont celles qui se trouvent lors de rapports sexuels d'un individu porteur de l'infection vers l'individu sain. Il peut s'agir de virus, de bactéries et de champignons. Toutefois, le risque lié à ces IST peut être réduit par l'utilisation correcte des préservatif masculin et féminin. Il peut s'agir de n'importe quel type de rapport sexuel non protégé : vaginal, anal (sodomie) ou orale (fellation, cunnilingus) ; on parle aussi des maladies vénériennes ou maladies sexuellement transmissibles ; parmi les plus connues : le sida, la syphilis, ou d'autres infections génitales comme urétrite à chlamydia ou l'herpès génital. L'usage correcte des préservatifs permet de limiter la propagation des IST. Il s'existe encore d'autres moyens de prévention efficaces comme la vaccination contre le papillomavirus et d'autres vaccin qui sont en cours d'élaboration contre le VIH et Herpes génital. Sans oublier l'usage des certaines désinfectants et antibiotiques contre certains types d'infection (De Reyff, 2011).

3. Cadre d'étude

Situé au Nord de la Province du Kasai, le Territoire de Dekese est habité par les Ndengese, Isolu et Yaelima qui sont de l'ethnie Mongo. Ils tirent leur origine du Nord ou plus exactement de la province de l'équateur avec qui ils partagent les parlés, les coutumes et les mœurs.¹⁵ L'histoire de ce territoire remonte à la création du premier poste d'Etat par BARON et Général Alphonse Jacques Dixmunde. Nommé commissaire général le 1^{er} juillet 1895 et commissaire de District du Lac Léopold II le 20 août de la même année grâce à sa distribution à la campagne anti-esclave. Il fonda le premier poste d'Etat à Nkongo, ancien Dekese en octobre 1895. De 1895 à 1902 soit environ Sept ans, puis transféré pour trois ans à Bodjingo avant d'être installé définitivement à Dekese en octobre 1905.¹⁶ Il fut placé sous le commandement de Monsieur Brohee du village natal de Thulin ayant pour adjoint Messieurs Eloy et Maes. Après le départ de Brohee, son adjoint Eloy fut titulaire de ce poste.¹⁷ Depuis 1920, le territoire de Dekese était inclu dans le district du lac Léopold II faisant partie de la province de l'Equateur. Ce poste sera reconnu territoire en Mai 1913 et sera fusionné avec le territoire de l'ILA par l'ordonnance du 11 janvier 1920 en incorporant ainsi les yealima dans son sein, avec Monsieur J. Becque, comme administrateur qui plus tard laissa l'intérim à Monsieur I. Coordemans quelques années avant l'indépendance.¹⁸ Notons qu'en 1918, le Territoire de Dekese s'agrandira par l'intrusion des nouveaux groupement des Ikongolo et de Ngandeolo qui dépendaient du territoire de Kole et Ceux de Itende et de Isolu qui appartenaient au territoire de monkoto. En 1923, le territoire cède les villages de Bokita et de Bolonge à Dekese et celui de Kole les villages Lolo et Djombo. Par l'ordonnance N°99/AIMO du 29/09/1943, le territoire fut détaché de l'Equateur pour appartenir au District du Kasai dans la province de Lusambo. En 1950, Dekese est annexé au District du Sankuru par l'ordonnance n°21/280 du mars 1950 dans la province du Kasai.¹⁹ Par ordonnance n°21/423 du 08 décembre 1954, Dekese est rattaché au District et le premier janvier 1955 jusqu'à 1963, il sera dans la province du Kasai.

A l'époque des provincettes, Dekese rejoint le District du Sankuru dans la province du Sankuru. A partir de mai 1966, ce territoire regorge le District du Kasai occidental. Le commandement de Monsieur I. CORDEMANS prend fin et il fut remplacé par Monsieur Stéphane Bofumbe assisté par Monsieur A. Bampembe Ituku comme administrateur territorial et Monsieur A IKONGA NSAMBO à titre

d'administrateur Territorial Assistant. En 2016, Dekese se trouve dans la province du Kasai après la scission de la province du Kasai occidental en Kasai central, Sankuru et Kasai. La nouvelle province du Kasai regroupe ainsi les territoires de Tshikapa, Luebo, Mweka, Ilebo, Kamonya et Dekese.

4. Présentation des données et interprétation

341 Présentation des données

Notre enquête visait à sensibiliser les jeunes de DEKESE contre l'utilisation abusive des contraceptives et ses effets sur la prostitution juvénile pour une période de 3 ans d'étude soit de 2017 à 2019. Les variables d'études ont été :

- Les sortes de contraceptifs ; - Age ; - Sexe - Etat civil - Aire de santé ; - Mode d'utilisation de contraceptif ; - Conséquences des contraceptifs.

Les résultats sont présentés sous forme des tableaux et graphique.

TABLEAU N°1. CHOIX DU TYPE DE CONTRACEPTIFS PAR ANNEE

CONTRACEPTIF PAR ANNEE	PRESERVATIF	IMPLANNET JADELL	DIU	DEPO PROVERA	PILULE	COLLIER DU CYCLE	METHODE NATURELLE	STERILITE	EFFECTIF	%
2017	837	211	51	522	131	108	198	62	2120	22,80
2018	906	167	392	127	569	173	170	188	2612	28,09
2019	931	630	625	324	531	1097	310	118	4566	49,10
TOTAL	2674	1008	1068	973	1231		678	288	9298	100%

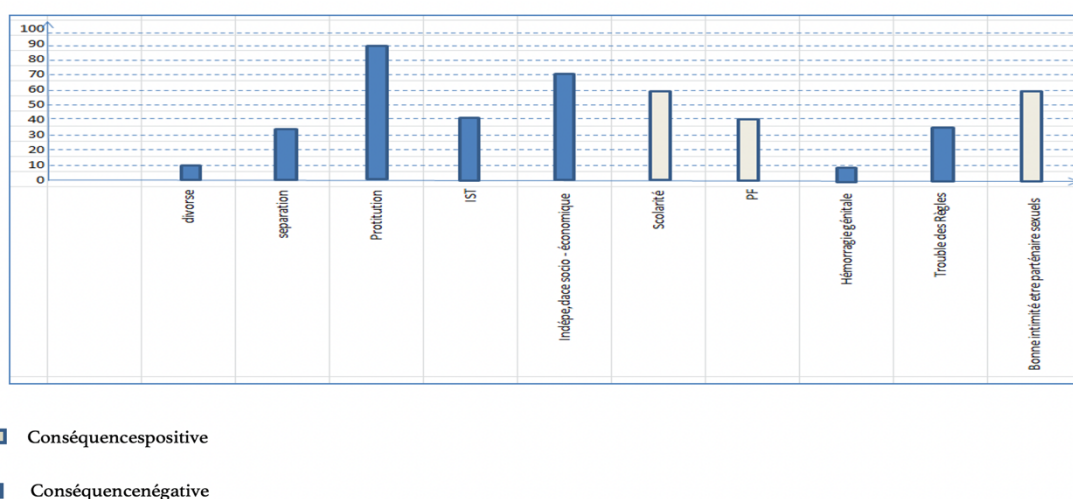
Le tableau 1 donne l'effectif des cas élevés en 2019 soit le taux de 49,10% suivi de 2018 avec 28,09 des cas.

Tableau n°2 : Utilisation des contraceptifs par année suivant les aires de santé.

	2019	2018	2017	Total
ANGA	191	135	107	433
BOLOLO	203	91	82	476
BOLONGA	143	74	76	293
BASENGA	109	76	62	247
BONGONDO	300	100	100	580
BOSENGE	182	152	79	413
DEKESE ETAT	362	258	99	719
DEKESE BOBO	243	189	104	536
DOMBA	301	200	197	698
DJOMBA	201	71	63	435
ITUNGA	223	103	107	433
IMBOMBOLONGO	89	61	37	187
ISANDJA	239	132	120	351
ISOLU	72	41	38	151
IPOKA	60	48	51	159
MVUSENGANDO	100	96	85	281
NKONGO	288	109	113	510
NGOYOLO	51	78	80	209
MBANGA SUD	153	100	81	334
BAMBAKFU	99	50	32	181
LONGA	206	121	86	423
HGR DEKESE	393	156	161	650
YASA	176	73	65	314

YOSO	182	88	95	365
EFFECTIF	4566	2612	2120	9298
POURCENTAGE	49,10%	28,09%	22,80%	100%

Au tableau 2, l'aire de santé de Dekese Etat a été représenté avec 719 cas suivi de l'aire de santé de Longa avec 650 cas. Cependant, l'année 2019 bat record durant les trois ans d'étude avec 4.566 cas soit 49,10%.



La figure I montre que durant les trois ans d'études les contraceptifs ont comme conséquences négatives la prostitution avec un taux de 91 % suivi de l'indépendance socio – économique avec 75 %, dans la population jeune de Dekese utilisatrice des contraceptifs.

Tableau 3 : Utilisation des contraceptifs selon le niveau de vie socio – intellectuel

Contraceptif	Préservatif	Méthodes naturelles	Stérilité	Produits chimiques	Effectif	Pourcentage
Niveau de vie						
Étudiants	140	234	16	468	858	9,22
Élèves	392	316	0	610	1318	14,17
Pauvres	307	712	92	475	1586	17,05
Riches	288	115	20	703	1126	12,11
Non – scolarisés	273	302	107	307	989	10,60
Militaires et policiers	259	74	5	347	685	7,36
Salarié						
Commerçants	428	207	44	545	1224	13,16
Conducteurs	201	109	4	402	716	7,70
	226	100	0	470	796	8,56
Total	2674	2056	282	4280	9 298	100 %

Le tableau 3 montre une utilisation accrue des contraceptifs chez les pauvres avec 17,05 % suivis des élèves avec 14,17 %.

Texte illustré 1 : Durant nos trois années d'études des femmes ont beaucoup utilisé les contraceptifs majoritairement avec un total de 75,83 % par rapport aux hommes avec une minorité de 24,14 %. Ces derniers n'ont utilisé uniquement que les préservatifs, coït interrompu. Polygamie pour un effectif de 2245 cas soit 24,14 % sur le total des cas de 9 298.

Tableau 4 : Utilisation des contraceptifs suivant les tranches d'âge

Tranche d'âge	Contraceptif	Diu	Pilules	Stérilité	Préservatif	Implan-jadel	Dépôt provera	Collier du cycles	Méthodes naturelles	Effectif	Pourcentage
10 - 14		164	198	0	224	105	208	53	94	1040	11,24
15 - 19		205	603	0	958	49	366	292	180	3007	32,34
20 - 24		195	200	35	802	271	162	324	155	2141	23,02
25 - 29		507	230	253	690	229	237	709	249	3104	33,38
Total		1068	1231	288	2674	1008	973	1378	678	9298	100 %

Le tableau 4 donne le chiffre en faveur de la tranche d'âge allant de 25 à 29 suivi de la tranche d'âge de 15 à 19 ans ; soit respectivement 33,38 % et 32,34 %.

Tableau n°5 : Utilisation des contraceptifs selon l'état civil par année

Année	Etat civil	Célibataire	Mariés	Divorcé (e)	Veuf ou veuve	Effectif	Pourcentage
2017		802	600	500	218	2120	22,80
2018		1100	400	900	212	2613	28,09
2019		2.130	1100	803	533	4560	49,10
Total		4032	2100	2203	963	9298	100 %

Tableau 5 montre que les célibataires ont utilisés les contraceptifs plus que les autres catégories soit un total de 4032 cas une durée de trois ans d'étude, suivi des divorcés avec un effectif de 2230 cas.

5. Interprétation des résultats

Cette étude scientifique dont le thème est : « influence des contraceptifs sur abus sexuels de jeunes du territoire de Dekese », nous a amené récolter les données de 9 298 cas sur une période allant de 2017 à 2019. L'interprétation des données après analyse comparative nous amène au résultat suivant : pour ce qui est du choix du type des contraceptif, la méthode la plus utilisée est l'usage des préservatifs avec 2674 cas suivi des collier du cycle avec 1 378 cas. Nos résultats se rejoignent à ceux de la littérature, selon un rapport de l'OMS en 2011, les préservatif correctement utilisés ont une efficacité de 98 %, et ont une double protection : contre les IST et les grossesses non désirées à contrairement à d'autres méthodes contraceptives qui ne jouent qu'un seul rôle de protéger contre les grossesses non désirées.²⁰ Au volet utilisation des contraceptifs selon les aires de santé du territoire de Dekese, Dekese - Etat a été beaucoup représenté avec 719 cas suivi de l'aire de santé Longa avec 650 cas, pour un total de 9 298 cas. Ces agglomérations sont dans le territoire de Dekese les endroits attractifs et propice pour l'utilisation des contraceptifs. D'une part Longa est la porte d'entrée du Territoire faisant frontière avec les territoire voisins d'Ilebo et de Mweka, centre commercial multilingue. Hébergement de beaucoup d'hôtels attractifs aux partenaires sexuels. D'autres part la commune de Dekese a comme des avancées modernes en conduite sexuelle où désormais l'usage des préservatifs n'est plus un tabous. Une étude menée au Burkina - faso sur la planification familiale gratuite a prouvé scientifiquement que les grands centres ou des milieux urbains et semi - urbains sont susceptibles aux contraceptifs à comparer aux autres centres ruraux. Pour ladite étude le milieu rural a une faible prévalence en contraceptifs. A l'opposé, le millier urbain utilise quotidiennement la planification moderne. Ce qui a sensiblement augmenter le taux de prévalence jusqu'à 20 % en 2016.²¹ Le taux d'utilisation old - ratio, le sexe féminin a utilisé

majoritairement les contraceptifs à 75, 85 % par rapport aux hommes qui n'ont utilisé que 24, 14 %. Notre étude se rallie à celle des autres à travers le monde. Une étude récente menée en Belgique montre l'utilisation des contraceptifs chez les femmes à 66 %, contre 33 % chez les hommes. Une femme sur deux se dit seule à décider la contraception de son couple. On trouve ce même déséquilibre au niveau financier, 87 % des femmes payent personnellement leurs contraceptifs.²²

Les âges qui ont utilisé les contraceptifs furent majoritairement la fourchette de 25 à 29 ans avec 33, 38 % suivi de 15 à 19 ans avec 32, 34 %. Dans le territoire administratif de Dekese la pudeur oblige les enfants de sexe féminin à utiliser les contraceptifs parfois en complicité des parents par souci d'éviter la grossesse gêne de la scolarité. Ce genre de comportement malheureusement les expose aux IST, ou l'angoisse psychologique. Une autre étude randomisée à BIBINDI à Mbuji Mayi dans la République Démocratique du Congo avait montré que les utilisations des contraceptifs était en majorité âgés de 20 à 34 ans avec un taux de 60, 49%, suivi de 15 à 19 ans avec 22, 7 % qui ne voulait pas la méthode naturelle polygamique, ni le coït interrompu au profit des contraceptifs modernes.²³ En ce qui concerne l'utilisation des contraceptif selon l'Etat civil, les célibataires se sont rangés en premières position avec 4 032 cas suivi des divorcés avec 2 203 cas. Les habitudes qui sont populaires à Dekese font que les unions libres ne soit sanctionnées ni par la coutume ni par la loi qui est en ce jour permissive. Dans une étude menée au Benin 32 % des femmes célibataires sexuellement actives pratiquent une forme de contraception. Parmi ces femmes célibataires sexuellement actives pratiquent la contraception moderne, la grande majorité utilise les contraceptifs (64 %).²⁴ En effet, les retombées des méthodes contraceptives à Dekese ont amené d'innombrables conséquences mais beaucoup plus la prostitution avec un taux de 91 %. A travers le monde l'utilisation des méthodes contraceptives a favorisé l'accroissement de l'utilisation sexuelle avant le mariage par une commercialisation du sexe. Le cas de la France où les écarts des groupes sociaux enregistrés se situent entre 34 à 47 % d'utilisateurs.²⁵ Au volet utilisation des contraceptifs dans le rang social, la classe des pauvres occupe la première position avec 17, 07% suivi de la jeunesse scolaire avec 14, 17 %. En effet, la pauvreté pousse les gens à vouloir utiliser le sexe comme moyen de combler les besoins physique et économiques, constat amère observé à Dekese. Un rapport réalisé en 2017 par Laurence Fond Harmand, les pays pauvres poussent la population jeune à contracter les rapports sexuels aux multiples partenaires. Ce type de relation sexuelle au cours desquelles les jeunes préfèrent utiliser ou non des préservatifs. Ainsi, les nombreuses études quantitatives ou qualitatives ont montré que malgré le bon niveau de connaissances de jeunes sur les préservatifs, malgré la fiabilité et ses avantages, nombreux jeunes continuent à s'en donner follement à la sexualité irresponsable.²⁶

Conclusion

A l'issue de nos recherches concernant « l'influence des contraceptifs sur abus sexuels chez les jeunes de Dekese », nous avons fait recours à la méthode d'enquête et la techniques de questionnaire, ce qui nous a amené à la conclusion. D'après un rapport de 2018, la prévalence en contraception était élevée à 27 % des femmes dont l'âge se situe entre 15 à 24 ans à Kinshasa. A l'opposé, notre enquête jugeait également bon de circonscrire la jeunesse de Dekese environnant 25 ans comme utilisatrice des contraceptifs pour une période allant de 2017 à 2019. En 2019 l'utilisation des contraceptifs fut de 49, 10 % dans l'ensemble du territoire de Dekese suivi de 2018 avec 28, 9 % de cas. Cette augmentation se justifie au fait que Dekese avait connu un afflux démographique à l'avènement du phénomène Kamuina

Nsapu. Les femmes ont utilisé les contraceptifs à 75, 83 % durant les trois années d'études, les hommes n'en ont utilisé que 24, 14 %, ce qui nous a amené à la conclusion qu'une femme sur deux utilise les contraceptifs à l'insu de son partenaire sexuel. Cela se vérifie même au sein des couples, les femmes Dekeses craignent le coït pendant la période d'allaitement maternel pour deux raisons : fiction de déranger le bébé, phobie d'attraper la grossesse, ce qui les poussaient à utiliser les contraceptifs à la surprises de leurs époux. Du point de vue rang social, les pauvres utilisent beaucoup les contraceptifs avec 17,07 % suivi de la jeunesse scolaire avec 14, 17 %. En effet, notre analyse nous a amené à la conclusion telle que la pauvreté est un facteur majeur qui pousse à la commercialisation du sexe. Par contre, les jeunes à l'âge scolaire se livrent à l'utilisation des contraceptifs pour ne pas handicaper leur scolarité par une grossesse irresponsable. Au même volet certains parents Dekessois ont encouragé leurs filles scolarisées à l'usage de contraceptif oubliant pour ainsi que la majorité des contraceptifs n'immunisent pas contre les IST, à l'exception des préservatifs.

Références bibliographiques

- Accès J. C. & Groux, S. Travail de Bachelor 105. [En ligne], consultable sur URL : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf
- Brion, W. (1991). Fondation de poste d'Etat à Dekese, in *anales aquataria* 143-147
- De Reyff, M. (2011). Le temps de l'adolescence. [Polycopié]. Fribourg : Haute Ecole de Santé.
- Delgrande Jordan, M. & Kuntsche, E. (Ed.). (2012). Comportements de santé des jeunes adolescents en Suisse. Les résultats d'une enquête nationale. Chêne-Bourg: Médecine & Hygiène.
- Le Van, C. (2006). La grossesse à l'adolescence : un acte socialement déviant ? *Adolescence*, 55, 225-234.
- Paxman J.M, & Zukeman, R.J. (1989). Lois et politique ayant une incidence sur la santé des adhérents
- Paxman JM. (1989). Lois et politique ayant une incidence sur la santé des adhérents, Genève, St Leger, & al. (2010). Promouvoir la santé à l'école : Des preuves à l'action. Saint Denis : Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé
- Uzan, M. (2004). La grossesse et l'accouchement des adolescentes. [En ligne], consultable sur URL : <http://www.gyneweb.fr/Sources/obstetrique/gr-ado.htm>
- Vandoorne, C. & Melen. G. (2009). Prévention, Promotion de la santé, Éducation pour la santé : Parle-t-on de la même chose ?

Autres

- OMS (1989). Lois et politique ayant incidence sur la santé de l'adhérents, Genève, 1989.
- OMS. (2012). Promotion de la santé - Charte d'Ottawa.
- OMS. (1946). La définition de la santé de l'OMS. Accès <http://www.who.int/about/definition/fr/print.html>
- OMS. (2005). Une sélection de recommandations pratiques relatives à l'utilisation de méthodes contraceptives. Genève : Département Santé et Recherche Génésique, OMS.
- OMS. (2007). Effets de la contraception hormonale sur les os. Genève : OMS.
- OMS. (2011). Risques pour la santé des jeunes. [En ligne], consultable sur URL : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/fr/>
- OMS. (2012b). Mariages précoces, grossesses chez les adolescentes et les jeunes femmes. Accès http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_13-fr.pdf
- OMS. (2012c). Rapport sur la santé dans le monde. [En ligne], consultable sur URL : <http://www.who.int/whr/2001/chapter3/fr/index3.html>
- OMS. (2012d). Santé sexuelle. [En ligne], consultable sur URL : http://www.who.int/topics/sexual_health/fr/
- OMS. (2013a). Grossesse. [En ligne], consultable sur URL : <http://www.who.int/topics/pregnancy/fr/>