

M.E.S., Numéro 134, Vol. 2, mai – juin 2024

<https://www.mesrids.org>

Dépôt légal : MR 3.02103.57117

N°ISSN (en ligne) : 2790-3109

N°ISSN (impr.) : 2790-3095

Mis en ligne : le 25 juin 2024



Revue Internationale des Dynamiques Sociales

Mouvements et Enjeux Sociaux

Kinshasa, mai - juin 2024

**PRISE D'INITIATIVE D'UTILISATION DU PRÉSERVATIF
DANS LES MILIEUX ESTUDIANTINS DE KINSHASA**

par

Jocelyn MANTEMPA NZINUNU

Chef de Travaux

Didier MBOMBO NDOMBE

Assistant,

*(Tous) Faculté des Sciences économiques et de gestion,
Ecole des Sciences de la population et du Développement,
Université de Kinshasa,***Résumé**

Cette étude tire sa force du troisième Objectif de Développement Durable (ODD 3) et vise sa deuxième cible. La population estudiantine de Kinshasa est notre cible. L'étude a questionné 3500 étudiants issus de 5 grandes universités publiques et privées de la ville de Kinshasa sur la prise d'initiative d'utiliser un préservatif. Parmi eux, près de 48% des garçons et 46% des filles n'ont pas utilisé le préservatif aux derniers rapports sexuels. La variable initiative de l'utilisation du préservatif n'a dégagé aucun lien statistique entre les deux sexes. Par ailleurs, cette initiative est fortement associée au lien avec le chef de ménage, à son occupation, au cycle académique et au lieu de rapport sexuel. En effet, être fils ou fille du chef de ménage favorise 1.5 fois plus l'initiative que autres liens. Aussi, que les parents soient occupés contribuent à 1,6 fois plus à l'initiative. Atteindre le second cycle augmente 1.4 fois plus le degré d'initiative tandis que sortir avec un partenaire occasionnel consolide de 1.7 fois plus l'initiative de l'utilisation du préservatif. Ces résultats mettent en évidence non seulement l'effet des cadres de vie du jeune mais aussi le rôle des états affectifs des partenaires se traduisant par le contexte dans lequel le rapport sexuel a lieu pour éclairer davantage les décideurs sur les intentions et les comportements d'utilisation du préservatif.

Mots-clés : prise d'initiative, population estudiantine, utiliser un préservatif, cycle académique

Abstract

This study draws its strength from the third Sustainable Development Goal (SDG 3) and aims at its second target. The student population of Kinshasa is our target. The study asked 3,500 students from 5 major public and private universities in the city of Kinshasa about whether they took the initiative to use a condom. Of these, nearly 48% of boys and 46% of girls did not use a condom at the last sexual intercourse. There was no statistical relationship between the sexes in the condom initiative variable. In addition, this initiative is strongly associated with the relationship with the head of household, his occupation, the academic cycle and the place of sexual intercourse. In fact, being the son or daughter of the head of household is 1.5 times more likely to encourage initiative than other ties. Also, having parents busy contributes 1.6 times more to the initiative. Reaching the second cycle increases the degree of initiative 1.4 times more, while dating a casual partner consolidates the initiative of condom use by 1.7 times more. These results highlight not only the effect of the young person's living environments but also the role of the partners' affective states in the context in which the sexual intercourse takes place to further inform decision-makers about condom use intentions and behaviours.

Keywords : initiative, student population, condom use, academic cycle

INTRODUCTION

Cette étude se focalise sur la cible 2 du troisième objectif du développement durable (ODD3) qui stipule « d'ici 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux ». Par ce travail, le programme national de la santé des adolescents et des jeunes est évalué sur son efficacité au regard des échéances et des conventions internationales. Les résultats de cette étude vont certainement se révéler importants pour l'orientation des politiques pour cette catégorie de la population ciblée quant à ce.

Pourtant, l'utilisation du préservatif est l'un des moyens les plus efficaces pour prévenir les grossesses non désirées et les maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris l'infection par le virus d'immunodéficience humaine (VIH). En effet, la très grande majorité des personnes nouvellement infectées par le VIH en Afrique subsaharienne (ASS), le sont lors de rapports sexuels non protégés¹. En République Démocratique du Congo (RDC), des études montrent que la majorité des adolescentes et des jeunes ont un

¹ UNAIDS, 2015, AIDS_by_the_numbers_2015_fr.pdf in <https://www.unaids.org>

faible niveau de connaissance sur les méthodes contraceptives modernes². Dans l'ensemble, la prévalence de l'utilisation du préservatif reste faible auprès des jeunes³.

En ce qui concerne le processus décisionnel de l'utilisation du préservatif, des études montrent qu'en Afrique subsaharienne, des facteurs liés à l'individu, tels que le niveau de connaissances des risques de la non utilisation, les barrières religieuses, etc. ne contribuent que peu sur les intentions et les comportements d'utilisation du préservatif⁴. Cela implique que focaliser les interventions sur des politiques tirées uniquement des évidences tirées sur la connaissance des jeunes, en ne prenant pas en compte le contexte de l'activité sexuelle (ce qui peut traduire la situation émotionnelle lors de la prise d'initiative de l'utilisation), peut réduire l'effet des actions de décideurs dans des programmes de changement de comportement en santé sexuelle et reproductive⁵. D'autres facteurs plus interpersonnels et structurels sont nécessaires pour une compréhension plus fondamentale de l'utilisation du préservatif. A cet égard, des analyses plus approfondies qui prendraient en compte notamment des facteurs interpersonnels des jeunes, tels que les caractéristiques liées à leurs relations ou celles liées au contexte du rapport sexuel, donneraient des résultats plus pertinents sur les facteurs prédisposant à la prise de l'initiative de l'utilisation du préservatif. C'est dans ce cadre que la présente étude s'insère.

Une question centrale que va répondre cette recherche : *quel(le) étudiant (e) qui peut exiger le préservatif lors des rapports sexuels quelle que soit la qualité de son partenaire ou la durée dans la relation ?*

L'étude va en premier lieu évaluer si dans le milieu académique la notion de la connaissance du préservatif est superficielle ou approfondie. En deuxième lieu, déterminer parmi les jeunes ayant utilisé les préservatifs, les facteurs qui favorisent la prise de l'initiative de leur utilisation.

Cet article va au-delà des questions usuelles sur les connaissances, attitudes et pratiques des méthodes contraceptives. Néanmoins, il s'inscrit dans l'optique de la pratique contraceptive dans une population qui est sensée en avoir la maîtrise dans l'utilisation et en connaître les avantages. Si dans le milieu universitaire la notion de la connaissance superficielle ou approfondie des méthodes contraceptives est avérée, il y a lieu de s'interroger sur les préalables à prendre en compte quant à la mise en œuvre des programmes spécifiques à la santé sexuelle et reproductive des jeunes ainsi que la planification familiale.

Le présent papier s'articule autour de deux points essentiels : la méthodologie et les résultats, hormis l'introduction et la conclusion.

1. METHODOLOGIE

1.1. Données empiriques

Les données utilisées portent sur un échantillon d'environ 3500 étudiants issus de 5 grandes universités publiques et privées, dans la Ville Province de Kinshasa. Elles ont été collectées par l'Ecole des Sciences de la Population et du Développement de l'Université de Kinshasa en 2021 dans le cadre d'une étude dénommée « *Economie des anniversaires et des rapports sexuels dans les milieux universitaires de la ville province de Kinshasa* ». Les données ont été produites via l'application SurveyCto. Ce dernier a permis de produire des données géolocalisées afin de certifier de l'effectivité de la production des données aux lieux prévus sous le contrôle d'un chef d'équipe qui avait pour mission la validation des informations avant de leur transfert au serveur.

1.2. Variable dépendante

La variable dépendante dans cette étude est la prise de l'initiative de l'utilisation du préservatif. On a posé la question aux enquêtés qui ont déclaré avoir utilisé le préservatif lors des derniers rapports sexuels durant les 12 derniers mois., si « qui en était l'initiateur(trice) » ? Les enquêtés qui avaient pris l'initiative de l'utilisation du préservatif étaient regroupés dans la modalité « oui » et tous ceux qui ne l'avaient pas prise ou dont l'initiative provenait du partenaire, ont été classés dans la modalité « non ».

1.3. Variables indépendantes

Les caractéristiques contextuelles des derniers rapports sexuels des répondants sont les variables indépendantes dans cette étude. Ces variables sont : la durée dans la relation amoureuse, le lieu de rapport

² MUKENDI et al., 2021, Connaissances, Attitudes et pratiques des adolescents et des enseignants en matière de contraception: résultats d'une étude réalisée en RD Congo. PanAfrican Meical Journal, 38 :121.[doi:10.11604/pamj.2021.38.121.21678],p6

³ KAYEMBE ET MAPATANO, 2009 ; KALAMBAYI, 2006

⁴ PROTOGEROU C, JOHNSON BT, HAGGER MS. An integrated model of condom use in sub-Saharan African youth: a meta-analysis. Health Psychol. 2018;37 (6): 586–602. <https://doi.org/10.1037/hea0000604.p5>

⁵ JOHNSON BT, SCOTT-SHELDON LA, CAREY MP. Meta-synthesis of health behavior change meta-analyses. Am J Public Health. 2010;100 (11):2193–8. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.155200>

sexuel, la qualité du partenaire sexuel du dernier rapport sexuel, le type de partenaires des rapports sexuels dans les 12 mois précédents l'enquête, le partenaire de dernier rapport sexuel ainsi que la qualité du partenaire de 12 derniers mois. D'autres variables qui renseignent sur le niveau individuel et du ménage du répondant font partie des variables indépendantes dans cette étude. Ce sont des caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques des répondants (sexe, âge, cycle d'étude, lieu de socialisation entre 12 et 18 ans, survie de parents, lien avec le chef de ménage et l'occupation des parents).

1.4. Analyse statistique

Un test de Khi deux d'indépendance a été effectué pour étudier l'association entre la prise d'initiative d'utilisation du préservatif, et les caractéristiques socioéconomiques et sociodémographiques des jeunes ainsi que les caractéristiques liées au contexte du dernier rapport sexuel. Le seuil de signification était de 5% ($p < 0,05$). Des modèles de régression logistique univarié et multivarié ont été utilisés. Le premier a permis de montrer de manière distincte, l'effet de chacune des variables liées aux jeunes et de celles liées au contexte du rapport sexuel sur la prise d'initiative de l'utilisation du préservatif. Le deuxième a permis d'étudier dans un contexte global l'effet des variables liées aux jeunes ainsi que celles liées au contexte du rapport sexuel sur la prise d'initiative de l'utilisation du préservatif. Les rapports des cotes (OR) ont été calculés avec des intervalles de confiance (IC95%) ou limite de confiance à 95%.

2. RESULTATS ET DISCUSSION

2.1. CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES

Notre échantillon est composé de 50,1% d'hommes et 49,9% de femmes. Plus de la moitié étaient âgés entre 20-24 ans au moment de l'enquête (tableau I).

Tableau I. Caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon

Variabiles	Modalités	Effectifs	%
Groupe d'âge	Moins 20	500	14,1
	20-24 ans	2242	63,2
	25-29 ans	698	19,7
	30 ans et plus	110	3,1
	Total	3550	100
Sexe de l'enquêté(e)	Masculin	1778	50,1
	Féminin	1772	49,9
	Total	3550	100
Lien avec le chef de ménage	Fils/fille	3130	88,2
	Autre lien	420	11,8
	Total	3550	100
Occupation du Chef de ménage	Oui	3073	86,6
	Non	477	13,4
	Total	3550	100
Niveau d'instruction ou promotion	Premier cycle	2843	80,1
	Second cycle	707	19,9
	Total	3550	100
Lieu de socialisation entre 12-18 ans	Kinshasa	2649	74,6
	Autre province	901	25,4
	Total	3550	100

Ce sont, pour la plupart, des fils et filles biologiques des chefs de ménage. Ces derniers sont aussi occupés (86%) et contribuent probablement de manière positive à l'instruction de leurs enfants. La majorité de nos enquêtés sont du premier cycle (86%) et socialisés pour la plupart dans la ville province de Kinshasa (75%).

2.2. Comportement sexuel des étudiant(e)s

2.2.1. Avoir déjà eu le rapport sexuel dans sa vie

Les résultats présentés dans le Tableau II montrent que parmi les répondants qui ont déjà eu des rapports sexuels, plus de la moitié (56,6%) étaient des étudiants de sexe masculin et 43,4% de sexe féminin.

Tableau II. Comportement sexuel selon le sexe des étudiants

Comportement sexuel des étudiants		Sexe de l'enquêté(e)		Total	Khi-deux
		Masculin	Féminin		
Avoir déjà eu le rapport sexuel dans sa vie	Oui	56,6%	43,4%	100,0%	70,13***
	Non	42,5%	57,5%	100,0%	
	Total	50,1%	49,9%	100,0%	
Partenaires sexuels au cours de 12 derniers mois	Même partenaire	47,5%	52,5%	1240	123,32***
	Partenaires différents	71,9%	28,1%	509	
	Partenaires occasionnels	81,9%	18,1%	116	
	2 et 3	68,9%	31,1%	45	
Total	56,6%	43,4%	1910		
Partenaire sexuel au dernier rapport sexuel ?	1=Partenaire habituel	51,70%	48,30%	100,00%	72,4***
	2=Partenaire occasionnel	75,60%	24,40%	100,00%	
	3=Autre à préciser	53,70%	46,30%	100,00%	
	Total	56,60%	43,40%	100,00%	

Khi-deux au seuil 1%=*** ; 5% = **, 1% = *

Parmi les répondants qui ont eu des rapports sexuels avec des partenaires occasionnels lors de la dernière activité sexuelle, la grande majorité (¾) étaient de sexe masculin contre près de ¼ pour ceux de sexe féminin. Cependant, parmi les répondants qui ont eu leurs derniers rapports sexuels avec un partenaire habituel, un peu plus de la moitié (51,7%) étaient des hommes et 48,3% étaient des femmes. Pour ce qui est des partenaires sexuels au cours de 12 derniers mois qui ont précédé l'enquête, généralement on peut observer que parmi les répondants qui ont eu des partenaires sexuels multiples ou différents au cours de 12 derniers mois, la majorité (71,9%) étaient des hommes et 28,1% étaient des femmes. La même tendance a été observée chez ceux qui ont eu des partenaires sexuels occasionnels au cours de 12 derniers mois. En outre, 8 répondants sur 10 parmi ceux qui ont des partenaires sexuels occasionnels au cours de 12 derniers mois étaient des hommes.

2.2.2. Initiative d'utilisation du préservatif

Cette variable dépendante ne discrimine pas par rapport au sexe. C'est pour dire que le comportement a été similaire entre les deux parties en présence, à savoir les filles et les garçons (tableau III).

Tableau III. Initiative d'utilisation du préservatif

Variable	Modalités	Sexe de l'enquêté(e)		Total	khi-deux
		Masculin	Féminin		
Avoir utilisé le préservatif	Oui	52,1%	53,9%	1010	ns
	Non	47,6%	46,1%	900	
	Total	1081	829	1910	
Initiative d'utilisation du préservatif	Non initiateur	54,7%	54,4%	551	0,012 ^{ns}
	Initiateur	45,3%	45,6%	459	
	Total	1081	829	1010	
Ns=Non significatif au seuil de 5%					

Il se dégage du tableau que la prise d'initiative d'utilisation du préservatif par les étudiants ne dépend pas de leur sexe ni de celui ou celle qui en a pris l'initiative. Car, le seuil de signification obtenue dans ces deux associations : (i) « avoir utilisé le préservatif » et la variable sexe et (ii) variable dépendante et la variable sexe, est supérieur à 5%.

2.3. Facteurs associés à l'initiative d'utilisation d'un préservatif

Il se dégage de manière générale du tableau IV aucune différence statistique entre le comportement sexuel en ce qui concerne l'initiative de l'utilisation d'un préservatif entre les garçons et les filles. En effet, les facteurs mis en exergue s'appliquent pour les deux sexes. Car, dans la Ville Province de Kinshasa on attribue aux filles qui vont loin dans leurs études « le statut de caractère masculin, on les accuse de vouloir faire et être comme les hommes ». Les facteurs suivants sont alors associés à l'initiative d'utilisation d'un préservatif lors des rapports sexuels par les étudiants de la Ville Province de Kinshasa.

Tableau IV. Facteurs associés à l'initiative d'utilisation d'un préservatif par les étudiants de la Ville Province de Kinshasa

Variable	Modalité	Initiative	Khi-deux	Modèle non ajusté				Modèle ajusté				
				Sig.	Exp(B)	IC pour Exp(B) 95%		Sig.	Exp(B)	IC pour Exp(B) 95%		
						Inférieur	Supérieur			Inférieur	Supérieur	
Groupe d'âge	Moins 20	47,1%	0,93ns	ns								
	20-24 ans	45,5%										
	25-29 ans	45,8%										
	30 ans et plus	37,5%										
Sexe de l'enquêté(e)	Masculin	45,3%	0,012ns	ns								
	Féminin	45,6%										
Lien avec le chef de ménage	Fils/fille	44,1%	4,025**	CR								
	Autre lien	53,1%		0,046	1,43**	1,007	2,031	0,026	1,500	1,050	2,157	
Milieu de socialisation (12-18ans)	Kinshasa	46,1%	0,4ns	ns								
	Autre province	43,8%										
Cycle universitaire	Premier cycle	43,5%	4,67**	0,031	1,374	1,029	1,833	0,022	1,415	1,052	1,903	
	Second cycle	51,4%										
Occupation des parents	Oui	46,6%	4,25**	0,04	1,54	1,019	2,332	0,019	1,659	1,088	2,53	
	Non	36,1%		CR								
Durée dans la relation amoureuse	Même jour	56,1%	8,43**	0,075	1,807	0,943	3,465	ns				
	Un mois	51,3%		0,013	1,488	1,086	2,004					
	Plus d'un mois et moins d'une année	43,7%		0,538	1,099	0,813	1,486					
	Une année et plus	41,4%		CR								
Partenaire sexuel du dernier rapport sexuel	1=Partenaire habituel	42,0%	15,3***	CR								
	2=Partenaire occasionnel	56,7%		0,00	1,804	1,331	2,445	0,002	1,665	1,2	2,31	
	Autre lieu	55,0%		0,252	1,685	0,69	4,113	0,203	1,818	0,724	4,5	
Lieu du dernier rapport sexuel	Hôtel	48,7%	9,2**	0,038	1,656	1,028	2,668	0,024	1,76	1,077	2,877	
	Chez un ami	48,2%		0,064	1,623	0,972	2,711	0,044	1,725	1,015	2,933	
	Chez moi/nous	39,0%		0,682	1,114	0,664	1,869	0,46	1,213	0,712	2,068	
	Autre lieu	36,5%		CR								
Raison d'utilisation	1=Eviter la grosse	44,8%	0,31ns	ns								
	2=Eviter les maladies sexuellement transmissibles	46,6%										
Total		45,4%						0,00	0,245			
constant												

Il se dégage de manière générale aucune différence statistique entre le comportement sexuel en ce qui concerne l'initiative de l'utilisation d'un préservatif entre les garçons et les filles. En effet, les facteurs mis en exergue s'appliquent pour les deux sexes. Car, dans la ville province de Kinshasa on attribue aux filles qui vont loin dans leurs études « *le statut de caractère masculin, on les accuse de vouloir faire et être comme les hommes* ». Les facteurs suivants sont alors associés à l'initiative d'utilisation d'un préservatif lors des rapports sexuels par les étudiants de la ville province de Kinshasa.

2.3.1. Initiative et lien avec le Chef de ménage

Les enfants du chef de ménage ont 1,5 fois plus de chance d'initier l'utilisation d'un préservatif dans un rapport sexuel que les étudiants ayant autre lien avec le chef de ménage.

Ce qui trouve son explication en ce que les enfants vivant dans le même toit que leurs parents biologiques ont tendance à montrer à ces derniers qu'ils sont prêts à vivre une vie saine jusqu'au futur mariage. Ils craignent aussi de ne pas bénéficier d'un accompagnement financier dans leur parcours académique voir jusqu'à la possession de l'héritage. Cette susceptibilité d'initier l'utilisation du préservatif pour les enfants du chef de ménage peut donc se comprendre essentiellement dans une perspective affective impliquant le regret de parents qui financent le parcours universitaire des étudiants en cas d'un issu défavorable du rapport sexuel (grossesse ou MST). Auprès des jeunes, ces préoccupations sur l'avenir serait un élément important qui influent sur le processus de prise de décision d'utilisation d'un préservatif⁶

Par ailleurs, il faudra noter aussi que les jeunes vivant avec leurs parents peuvent bénéficier des conseils autour de la sexualité qui peuvent avoir de l'influence sur l'utilisation du préservatif notamment comme mesure de protection contre le VIH⁷.

2.3.2. Initiative et occupation des parents

Les étudiants dont les parents exercent une activité rémunératrice ont 1,6 fois plus de chance d'initier l'utilisation d'un préservatif que les étudiants dont les parents ne sont pas activement occupés.

Ce résultat démontre la vulnérabilité des étudiants résidant dans le ménage où le manger est une affaire personnelle ou dépend de l'appui tant des autres membres du ménage que des cadeaux reçus des autres ménages. Il sera donc difficile d'imposer sa position contraceptive positive face à une personne de qui on dépend financièrement, même pour même pour les besoins les plus élémentaires. De plus vivre dans un ménage avec des parents défavorisés est associé à un faible connaissance des moyens de prévention du VIH, dont l'utilisation du préservatif⁸

2.3.3. Initiative et cycle d'étude supérieur

Atteindre le deuxième cycle du niveau supérieur confère 1,4 fois plus de chance à initier l'utilisation d'un préservatif lors d'un rapport sexuel que la fréquentation au premier cycle.

Bien que l'écart des années ne soit pas trop élargi entre le premier et le deuxième cycle (trois années universitaires contre cinq années d'universitaires) la probabilité élevée pour ceux du deuxième cycle peut s'expliquer par la maturité acquise par ces jeunes au cours de leur cycle terminal. Des évidences en Afrique⁹ montrent que le nombre d'années passées dans le banc d'école contribue positivement à une vie sexuelle non à risque des maladies vénériennes ou de grossesse précoce. Il se dit dans le milieu universitaire congolais ce qui suit : « accepter de porter une grossesse au deuxième cycle avant le mariage est une preuve d'une volonté délibérée ». Car, à ce stade on se sent tellement mûr, responsable de son destin et on croit connaître tous les moyens nécessaires pour éviter la grossesse. Malgré ça, il y a quand même certains étudiants qui ne tolèrent pas l'utilisation d'un préservatif, parce que près de 47% des étudiants n'ont pas pu utiliser un préservatif lors de leurs derniers rapports sexuels contre 53%.

2.3.4. Initiative et lieu de dernier rapport sexuel

L'utilisation d'un hôtel pour les rapports sexuels offrent 1,7 plus de chance aux étudiants d'initier l'usage d'un préservatif que l'utilisation dans un autre endroit.

⁶ EUGENE & al., 2021 ; FERRER & MENDES, 2018

⁷ TSALA, 2012 ; TSALA et KUATE, 2011

⁸ TSALA et KUATE, 2011

⁹ ZUILKOWSKI et JUKES, 2011

Les rapports sexuels passés dans un hôtel sont pour la plupart planifiés. Ce qui permet à certains étudiants de se munir de toute précaution pour éviter tant les grossesses que les maladies sexuellement transmissibles.

2.3.5. Initiative et qualité du partenaire sexuel

Le dernier rapport sexuel contracté avec un partenaire occasionnel donne 1,8 fois plus de chance aux étudiants d'initier une méthode contraceptive moderne.

En effet, pour un partenaire non habituel l'utilisation de préservatif s'impose car on ne connaît toujours pas le statut sérologique de son charmeur ou de la ravissante femme en présence. Avec cette catégorie de partenaires, les rapports sexuels ont en général lieu dans un hôtel ou chez un ami (respectivement 48.7% et 48.2%). Dans ces conditions, le recours au préservatif ou l'exigence de celui-ci ne peut pas faire défaut pour satisfaire sa libido.

Certains de ces résultats contraires à ceux rapportés dans plusieurs travaux antérieurs¹⁰ s'expliquent également par la composition de la population d'étude qui, pour celle-ci n'est constituée que des étudiants des universités et par conséquent seraient tous susceptibles d'utiliser un préservatif.

Limite

L'étude traite de l'initiative de l'utilisation du préservatif qui constitue un élément de la prise de décision liée à la santé. Cette dernière se comprend, généralement, dans une perspective dite affective, englobant les émotions et dans une perspective dite rationnelle, basée sur les connaissances. Les études antérieures soulignent que ces deux facteurs font partie intégrante dans la prise de décision de l'utilisation du préservatif¹¹. La présente étude, par ailleurs, est uniquement quantitative et ne couvre que partiellement des facteurs émotionnels importants lors de la prise de décision tels que le rôle de la peur et de l'anxiété dans la prise de décision ainsi que leur interaction simultanée avec des facteurs cognitifs. Ainsi, bien que cette étude s'insère dans le peu de travaux existant sur la prise d'initiative d'utiliser un préservatif auprès des jeunes, des études qualitatives restent nécessaires pour une meilleure exploration du caractère subjectif du processus de prise de décision.

CONCLUSION

L'utilisation du préservatif est l'un des moyens les plus efficaces pour prévenir les grossesses non désirées, les MST et le VIH. L'étude a évalué si dans le milieu universitaire la notion de la connaissance du préservatif est superficielle ou approfondie et a examiné, par la suite, parmi les jeunes ayant utilisés les préservatifs, les facteurs qui favorisent la prise d'initiative de l'utilisation. Cet examen a porté sur des jeunes universitaires sensées avoir de la connaissance et la maîtrise de la bonne utilisation du préservatif. Les résultats ont montré, d'une part, l'influence du cadre dans lequel vivent les jeunes (relation avec leurs parents et conditions de vie du ménage) et d'autre part, les rôles majeurs des états affectifs des partenaires dans le processus de la prise d'initiative d'utiliser un préservatif lors du rapport sexuel. Ces états affectifs des partenaires se traduisant par le contexte dans lequel le rapport sexuel a lieu devraient être pris en compte pour comprendre davantage les intentions et les comportements d'utilisation du préservatif. Les interventions visant à renforcer la prise de décision concernant l'utilisation du préservatif devraient intégrer des processus non seulement rationnels mais aussi affectifs pour améliorer les résultats en ce qui concerne les droits sexuels et reproductifs des jeunes.

Une triangulation de l'information sur les bienfaits des rapports sexuels responsables et protégés s'impose afin de susciter l'éveil des champions dans le milieu étudiantin.

BIBLIOGRAPHIE

- BAJOS, N., RAHIB, D., LYDIE, N. (2018) *Baromètre santé 2016. Genre et sexualité. D'une décennie à l'autre*. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 p.
- BELTZER, N., SABONI, L., SAUVAGE, C., SOMMEN, C. (2011) *Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en Ile-de-France en 2010 : situation en 2010 et 18 ans d'évolution*. Paris : ORS Ile-de-France, 153 p.

¹⁰ KAYEMBE ET MAPATANO, 2009 ; KALAMBAYI, 2006 ; NATSAYI et al., 2010

¹¹ EUGENE et al., 2021 ; GUILAMO-RAMOS et al., 2013

- EUGENE, L.D., YANGA, Z., PETRUS, J.V., CATHERINE, M. and ALISON, S. (2021). *Exploring condom use decision-making among adolescents: the synergistic role of affective and rational processes*. BMC Public Health. 21:1894 <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11926-y>
- FERRER, R.A., MENDES, W.B. (2018) *Emotion, health decision making, and health behaviour*. Psychol Health. 2018; 33(1):1-16. <https://doi.org/10.1080/0887044.6.2017.1385787>
- GUILAMO-RAMOS V, JACCARD J, LUSHIN V, ROBLES G, LEE J, QUIÑONES Z. (2013) *Emotions and cognitions as correlates of early Adolescent sexual behavior among Dominican youth in the United States and Dominican Republic*. AIDS Behav. 2013;17(3):961 -75. <https://doi.org/10.1007/s10461-012-0289-8>
- JOHNSON BT, SCOTT-SHELDON LA, CAREY, M.P. (2010) *Meta-synthesis of health behavior change meta-analyses*. Am J Public Health. 2010;100(11):2193-8. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.155200>.
- KALAMBAYI, B.B.(2006). *Sexualité des jeunes et comportements sexuels à risque à Kinshasa (R.D. Congo)*. Prom. : Ngondo a Pitshandenge, Séraphin ; Tabutin, Dominique. Available at: <http://hdl.handle.net/2078.1/4845>[Downloaded 2022/9/30].
- KAYEMBE, K.P., MAPATANO, M.A. (2009) *Prévalence et déterminants de l'utilisation du préservatif par les adolescents et les adultes jeunes en République Démocratique du Congo : implication pour la conception des programmes visant la réduction du risque de VIH*. Ann. Afr. Med., Vol. 2, N° 3, pp 1-10.
- LINDIWE, P.C., Department of Public Health, School of Health Care Sciences, Sefako Makgatho Health Sciences University, Pretoria, South Africa. lindiwe.cele@smu.ac.za
- MUKENDI, MD, CHENGE, M F., MAPATANO, MA., MAMBU, NMT et WEMBODINGA, UG. (2021) *Connaissances, Attitudes et pratiques des adolescents et des enseignants en matière de contraception: résultats d'une étude réalisée en RD Congo*. PanAfrican Medical Journal, 38 :121.[doi:10.11604/pamj.2021.38.121.21678] in <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/38/121/full>
- NATSAYI, Z. CHIMBINDI, N.M., KOBUS, H., KHIN, S.T. and NEWELL, M-L. (2010) *Socio-Demographic Determinants of Condom Use Among Sexually Active Young Adults in Rural KwaZulu-Natal, South Africa*. The Open AIDS Journal, Volume 4, 88-95.
- PROTOGEROU, C., JOHNSON, B.T., HAGGER, M.S. (2018) *An integrated model of condom use in sub-Saharan African youth: a meta-analysis*. Health Psychol. 2018;37(6): 586-602. <https://doi.org/10.1037/hea0000604>
- TSALA, D.Z.(2012) *Influences des structures familiales sur les connaissances et comportements de prévention du VIH/SIDA chez les adolescents et les jeunes au Cameroun*, Thèse de Doctorat, Université de Montréal, 222p.
- TSALA, D.Z. and KUATE, D.(2011) *Fostering accurate HIV/AIDS knowledge among unmarried youths in Cameroon: Do family environment and peers matter?* BMC Public Health, 11:348 <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/348>
- UNAIDS, 2015, *AIDS_by_the_numbers_2015_fr.pdf* in <https://www.unaids.org>
- ZUILKOWSKI, S. and JUKES, C.H., MATTHEW (2011), *The impact of education on sexual behavior in sub-Saharan Africa: A review of the evidence*; Faculty Publications; Department of Educational Leadership and Policy Studies, 40p.