



# **Impressions des adolescents sur l'accès aux services de santé sexuels et reproductifs adaptés aux jeunes**

Des adolescents partagent leurs  
expériences en RDC

# Impressions des adolescents sur l'accès aux services de santé sexuels et reproductifs adaptés aux jeunes

## Des adolescents partagent leurs expériences en RDC

Avril 2024

*« Nous les jeunes on n'est pas considérés. C'est à peine qu'on vient de commencer à avoir des sentiments, il doit y avoir des conseillers, des réunions [sur la santé sexuelle et reproductive] dans des centres chaque semaine. Il y a plusieurs jeunes à Matadi qui ne connaissent pas ce genre de choses, moi c'est la première fois que j'entends. C'est pourquoi on voit des jeunes tomber dans les erreurs, mais s'il y avait des centres pour les conseiller ! Moi j'irai me faire guider dans un centre » - **Garçon***



Financé par  
l'Union européenne

### Éditeur

Health Action International  
Overtoom 60 (2) | 1054 HK Amsterdam  
The Netherlands  
+31 (0) 20 412 4523

Cette publication a été réalisée avec le soutien financier de l'Union européenne. Son contenu relève de la seule responsabilité de Health Action International et ne reflète pas nécessairement les points de vue de l'Union européenne.

**HAIWEB.ORG**

## Contexte

En RDC, les adolescents ont longtemps été exclus des discussions sur leur propre santé. De plus, ils n'ont qu'un pouvoir de décision limité sur le type de services de santé sexuelle et reproductive et la manière dont ces services leur sont offerts par le système de santé. Cette situation entraîne des conséquences désastreuses sur l'utilisation de ces services et sur la santé et le bien-être de nos jeunes populations, ce qui affecte en fin de compte tous les domaines de la vie dans notre société, y compris l'école, le travail, la famille et la communauté.

## Description de l'activité

Cette activité a été entreprise par le Cadre Permanent de Concertation de la Femme Congolaise (CAFCCO) et Health Action International (HAI) dans le cadre du programme Solutions for Supporting Healthy Adolescents and Rights Protection (SHARP), financé par l'Union Européenne.

Quatre animateurs de discussion, 2 hommes et 2 femmes, âgés de plus de 18 ans, ont reçu une formation sur la facilitation et la conduite de discussions de groupe. Au cours de cette formation, les animateurs ont élaboré une liste de questions à poser pendant les discussions de groupe. Les questions portaient sur les sujets suivants :

1. Définition et compréhension de la santé sexuelle et reproductive (SSR).
2. Connaissance des produits et des services offerts dans les établissements de santé.
3. Motivations pour accéder ou non à l'information et aux services de SSR.
4. Expériences et difficultés rencontrées lors de l'accès aux informations et services de SSR.
5. Influence et attitudes des leaders d'opinion (par exemple, parents/responsables religieux).
6. Recommandations pour améliorer l'accès des adolescents aux services de santé sexuelle et reproductive.

Au total, 12 discussions de groupe d'une durée de 1 à 2 heures ont été organisées dans les provinces de Kinshasa, Kwilu (Kikwit) et Kongo-Central (Matadi). Les participants étaient répartis par groupe diversifié de 7 adolescents, filles ou garçons, âgés de 16 à 18 ans. Les facilitateurs de discussion ont travaillé en binôme : Une discussion de groupe avec des garçons était modérée par deux

facilitateurs masculins, et une discussion de groupe avec des filles par deux facilitatrices. Les discussions de groupe ont été enregistrées et ont fait l'objet d'un rapport anonyme.

Le consentement des participants a été demandé avant l'activité. Lorsque les participants étaient mineurs, le consentement parental a également été obtenu.

## Résultats obtenus

### 1. Définition de la Santé Sexuelle et Reproductive

Lorsqu'on leur a demandé s'ils avaient entendu parler du concept de SSR, plus de la moitié des adolescents ont déclaré qu'ils n'avaient jamais entendu parler de SSR (un peu plus chez les filles que chez les garçons).

La grande majorité des adolescents qui déclarent avoir entendu parler de la SSR sont capables de la définir. Les adolescents ont mentionné diverses composantes de la SSR, notamment la santé mentale, physique et sociale, les relations sexuelles, la violence sexuelle, l'accouchement, les IST, l'avortement et le VIH/sida.

*« La santé reproductive c'est l'état général de la personne, on voit son état mental, physique, social et on voit les fonctionnements et dysfonctionnement des organes reproductifs chez l'homme et chez la femme. » - Fille*

### 2. Sensibilisation aux produits et services offerts dans les centres de santé (CDS)

Lorsqu'on leur a demandé quels services de SSR ils connaissaient et où ils en avaient entendu parler, 70 % des adolescents ont déclaré ne pas connaître les services, avec une grande majorité à Kikwit et Matadi.

Près de la moitié des adolescents de Kinshasa ont déclaré connaître les services de SSR, en ayant entendu parler auprès de leurs amis et proches, et deux adolescents à l'école. À l'exception de quelques



adolescents à Kinshasa, les adolescents ont déclaré que les services n'étaient pas disponibles dans leurs quartiers, seulement dans les villes, ce qui nécessite de très longs trajets.

*« On a plusieurs méthodes, on a le collier du cycle, le préservatif masculin, le préservatif féminin, la pilule [...]. J'en ai entendu parler à l'hôpital. On n'a pas du tout ça dans notre quartier. Pour aller à l'hôpital il faut sortir dans les provinces, c'est un peu difficile. C'est trop loin. » - Garçon*

### 3. Disponibilité des services de SSR adaptés aux jeunes

À l'exception de certains, l'ensemble des adolescents enquêtés ont déclaré qu'ils n'existaient pas de services adaptés aux adolescents et aux jeunes dans leur quartier. Pour accéder à ces services, les adolescents doivent parcourir de très longues distances.

*« Parce qu'il n'y a pas vraiment de pharmacies ou hôpitaux et pas de centres non plus. » - Garçon*

Une fille qui avait accès à des services adaptés aux jeunes dans son lieu de résidence a déclaré :

*« Au centre des jeunes, on donne des préservatifs aux jeunes, aussi des colliers de cycle. Là-bas si tu demandes des préservatifs, on donne le collier de cycle avec des petits messages sur l'hygiène. » - Fille*

### 4. Connaissances sur les méthodes contraceptives

A la question « quels sont les différents types de contraceptifs qui vous viennent à l'esprit », la grande majorité des adolescents ont mentionné les préservatifs masculins, certains ont également mentionné les implants, les pilules contraceptives, les pilules contraceptives d'urgence, les préservatifs féminins et la méthode du calendrier ou du collier.<sup>1</sup>

### 5. Perspectives sur de l'utilisation des contraceptifs

60 % des adolescents (dont 86 % des garçons et 34 % des filles interrogées) pensent qu'une adolescente devrait utiliser des contraceptifs dès lors qu'elle en a besoin. Les 40 % restants estiment qu'une adolescente ne devrait pas utiliser de contraceptifs avant le mariage, car cela implique d'être sexuellement active, ce qui est un péché. 87 % des adolescents ont déclaré que les préservatifs masculins, était la méthode contraceptive qui leur était la plus familière.

Presque tous les adolescents interrogés se sont dit être à l'aise avec cette méthode contraceptive, seules 5 adolescentes ont déclaré préférer attendre le mariage. Une jeune fille a expliqué que tous les contraceptifs, tels que l'implant, ne sont pas disponibles pour les adolescents :

*« Non il faut être éligible car il peut y avoir des conséquences, tu n'auras plus les règles, ça a plusieurs conséquences... » - Fille*

Une autre fille a déclaré que les préservatifs étaient adaptés :

*« Oui c'est bien d'utiliser le préservatif, car il permet de nous préserver, nous protéger, c'est bien pour les jeunes. Ceux qui ne sont pas prêts, ils peuvent ne pas le faire. Les pilules c'est bien pour les gens qui ont déjà des enfants. Mais pour les jeunes ça peut créer des problèmes, ça peut rendre stérile, après pour enfanter c'est compliqué. » - Fille*

Un garçon a mentionné que les contraceptifs pouvaient être utilisés par les adolescents après un rapport sexuel non protégé, pour lequel seul le contraceptif d'urgence serait approprié.

*« Une adolescente peut utiliser les contraceptifs après les rapports sexuels non protégés, pour éviter les cas de grossesse. » - Garçon*

---

1. La méthode du calendrier et du collier sont toutes deux considérées comme des méthodes contraceptives moins fiables, avec des taux d'échec élevés. Richard E. Jones et Kristin H. Lopez. Biologie de la reproduction humaine, quatrième édition. 2014.

En ce qui concerne les méthodes contraceptives préférées, les filles ont donné des réponses variées et ont déclaré qu'elles utiliseraient des préservatifs, des implants ou des méthodes de calendrier.

Une fille a parlé de l'utilisation combinée de plusieurs méthodes :

*« Moi je ne pense pas encore à ça maintenant mais, supposons que je suis mariée, je pense utiliser au moins le préservatif et le collier de cycle. » - Fille*

## 6. Croyances sur les contraceptifs

Tous les adolescents interrogés avaient entendu parler de certaines croyances, auxquelles ils disaient généralement croire également. Les idées fausses les plus répandues étaient que les lubrifiants des préservatifs détruisent les organes génitaux et que l'utilisation régulière de la pilule contraceptive provoque le cancer et l'infertilité chez les femmes.

En outre, il a souvent été affirmé que l'utilisation de contraceptifs avant le mariage était un péché, car cela signifiait que quelqu'un était sexuellement actif. Certains ont également mentionné qu'il y avait beaucoup de fausses croyances autour de médicaments ou de boissons qui pouvaient empêcher une fille de tomber enceinte, comme le fait de boire un litre d'eau salée après un rapport sexuel non protégé :

*« Je peux ajouter que nous les jeunes d'aujourd'hui nous avons trop de fausses croyances pour qu'une fille ne tombe pas enceinte. Nous ne savons pas si c'est mauvais ou si c'est bien mais nous utilisons plusieurs méthodes que je peux même expliquer. Après avoir eu un rapport sexuel [non protégé], une fille peut boire de l'eau, 1L et tout finir. Après elle va aller aux toilettes se soulager et tout va partir. » - Garçon*

Enfin, certains ont exprimé une croyance qui pourrait être vraie selon l'expérience subjective, à savoir que l'utilisation d'un préservatif réduit le plaisir lors des rapports sexuels.

## 7. Expériences en matière d'accès à l'information et aux services de SSR

A Matadi et Kinshasa, presque tous les adolescents ont déclaré avoir déjà eu recours à des services ou à des produits de SSR (95 %). A Kikwit, seuls 16 adolescents (en raison de 10 garçons et 6 filles) sur les 28 affirment avoir déjà eu recours à des services ou à des produits de SSR. A travers les trois provinces, certains adolescents ayant utilisés les services déclarent avoir été maltraités par les prestataires de santé : manque de considération, de sécurité, exigence de la présence des tuteurs, plusieurs adolescents mentionnent même avoir été chassés par les prestataires.

D'autres ont également fait état d'expériences positives. Ils ont déclaré avoir été bien accueillis ou bien traités. Par exemple :

*« J'ai eu des mycoses dans mon sexe, il y avait de l'eau blanche. Je ne me sentais pas bien. Je suis partie à l'hôpital avec maman, on m'a consulté, donné des médicaments et des tubes pour me laver. Ça s'est bien passé. » - Fille*

L'ensemble des adolescents pensent avoir recours à ces services au cours des trois prochaines années, à condition que ces services soient disponibles dans leur quartier et que les prestataires soient formés aux besoins des jeunes en SSR.

## 8. Facilités et difficultés d'accès à l'information et aux services

Une majorité des adolescents déclarent pouvoir facilement accéder à l'information. Mais, surtout à propos des préservatifs, auprès de leurs amis et pairs.

Dix adolescentes ont déclaré avoir des difficultés à obtenir des informations, services et produits, du fait de la distance avec les CDS. Un garçon a expliqué qu'il était difficile de trouver des informations, des services et des produits en matière de santé sexuelle et reproductive :

*« Non c'est vraiment difficile. Vous devez faire des efforts pour en trouver. » - Garçon*

Un autre a déclaré que les préservatifs étaient plus facilement disponibles :

*« Oui ça se trouve. Pour trouver des préservatifs, c'est dans les pharmacies, c'est vraiment disponible, il y a même des campagnes qui se font et des gens qui les distribuent, il y a des campagnes d'information pour les jeunes ou on distribue des préservatifs. C'est même possible de faire des recherches sur internet. » - Garçon*

Concernant les barrières pour accéder aux services et produits, beaucoup d'adolescents ont mentionné leur famille comme première barrière, mais la distance, l'attitude des prestataires de santé et la disponibilité des produits étaient également régulièrement mentionnées. Certains ont mentionné le manque de communication de la part des parents sur ces sujets :

*« De nos jours, c'est facile pour les adolescents d'accéder aux pilules et aux préservatifs. [Mais] il y a un manque de dialogue entre les parents et les enfants. L'éducation ne se donne pas qu'à la maison, mais à l'école aussi, maintenant nous entre amies on se conseille. Tout part de l'éducation. Si tu n'as pas reçu une bonne éducation, tu peux faire des trucs par erreur. » - Fille*

Certains défis spécifiques ont été mentionnés, notamment les problèmes liés à l'âge, tels que l'impossibilité d'acheter des produits en tant que jeune et le contrôle de l'âge lors de l'achat de préservatifs à la pharmacie :

*« Dans la pharmacie, il y en a. Pour aller acheter, on regarde d'abord l'âge parce que ce n'est pas tous les pharmaciens qui peuvent donner les médicaments directement, c'est trop risqué. » - Fille*

*« Ce n'est pas facile parce que si on nous donnait [des préservatifs], le docteur a peur peut-être des complications (effets secondaires), il peut se faire arrêter, [...]. Si quelqu'un voit son enfant avec des préservatifs, il va demander qui t'a donné ça et après il peut se faire arrêter. » - Garçon*

Le manque de respect, la honte et les attitudes désobligeantes à l'égard des mineurs constituent également des obstacles majeurs :

*« Pour moi, c'est d'abord la honte. Je n'ai pas commencé à mettre au monde et je mets déjà l'implant. Pour moi, que j'achète un préservatif, c'est la honte. » - Fille*

## 9. Traitement des adolescents par rapport aux adultes

À la question de savoir si les adolescents sont traités de la même manière que les adultes lorsqu'ils se rendent dans un établissement de santé pour bénéficier de services de santé sexuelle et reproductive, la grande majorité des adolescents affirment que les adolescents ne sont pas traités de la même manière que les adultes : manque de considération, ils se font chasser, ils se voient exiger la présence de leurs parents.

14 adolescents, dont 10 filles, déclarent même ne plus vouloir se rendre dans des établissements de santé en raison de l'attitude des prestataires de santé.

## 10. Services de santé adaptés aux jeunes

Les réponses à ce sujet sont variées. 32 adolescents (soit 38 %) n'ont jamais entendu parler de services ou de centres de santé amis des jeunes. Les autres ont entendu parler de ces services et centres via leurs amis, des émissions télévisées ou des activités de sensibilisation communautaire.

*« Non mais je viens d'un village, c'est difficile pour trouver des centres de santé pour qu'on nous explique, là où on vit c'est difficile [d'accès] pour un véhicule. Je suis sous-informé. » - Garçon*

*« Au [nom du CDS], ils montrent aux adolescents comment utiliser [les méthodes contraceptives] donc pour moi c'est oui. La première fois ça m'a choqué parce que je ne savais rien, quand je me suis adapté, ça allait. » - Garçon*

## 11. Perception des leaders d'opinion

Interrogés sur la perception des leaders d'opinion, tels que les chefs religieux et les médias, sur la provision de services de SSR aux adolescents, les participants ont déclaré en masse que les chefs religieux et les médias n'encouragent pas l'offre de services de SSR aux adolescents et y sont même réfractaires. Selon ces leaders, offrir ces services encourage à la prostitution, tel qu'exprimé par une fille :

*« On va me qualifier comme une pute, parce que j'ai acheté ça. Ce ne sont pas des choses de mon âge. » - Fille*

*« Il y a même des réunions de jeunesse à l'église où on nous interdit de faire des rapports sexuels sans explications ou informations sur le sujet. » - Garçon*

Les adolescents se sentent donc généralement incompris par les chefs religieux et pensent qu'ils devraient être formés à la SSR :

*« Pour moi, les chefs religieux c'est vraiment difficile de nous comprendre. Tu peux être devant un pasteur, il va te montrer la bible te dire que c'est un péché, nous ne sommes pas à l'aise de parler avec les pasteurs en fait. » - Garçon*

*« On va beaucoup parler, si on sait qu'à mon âge j'ai mis des implants, c'est la honte pour mes parents, ce n'est pas bien dans la société. » - Filles*

## 12. Principaux obstacles rencontrés par les adolescents et les jeunes pour accéder aux services de SSRA

Les adolescents mentionnent les obstacles suivants quant à l'accessibilité aux services de SSR :

1. Le manque d'information pour eux-mêmes, mais aussi pour les adultes tels que leurs parents.
2. Le manque de services en général, mais surtout dans les zones rurales.

3. Les croyances et coutumes religieuses et traditionnelles, qui suscitent des attitudes irrespectueuses à l'égard de ceux qui veulent accéder aux services de SSR.

Pour y remédier, les jeunes mentionnent l'organisation de sessions d'informations pour les jeunes et les leaders religieux, l'organisation d'un enseignement sur ces sujets à l'école, la sensibilisation du personnel de santé, l'augmentation des services adaptés aux jeunes et l'adoption par les parents d'un rôle plus proactif dans les conseils donnés à leurs enfants.

*« On peut sensibiliser le personnel soignant. Je peux venir à l'hôpital tu ne vas pas bien me recevoir parce que je suis ado. Nous aussi les ados nous avons le droit à la SSR, et on doit sensibiliser le personnel. » - Fille*

*« Il faut que les parents aient le courage de conseiller les enfants, de lui dire comme tu as cet âge il faut faire ceci cela. » - Fille*

*« Organiser des campagnes auprès des jeunes pour l'éducation, les conseils, pour que nous ne fassions pas les mêmes erreurs, que nous puissions mettre en pratique ce que nous apprenons. » - Garçon*

## Conclusion

Si le concept de santé sexuelle et reproductive était nouveau pour un certain nombre d'adolescents, un bon nombre d'entre eux avaient déjà eu recours à des services ou produits de santé sexuelle et reproductive, et dans chaque groupe de discussion, les participants ont pu citer plusieurs méthodes contraceptives. Malgré cela, les idées fausses sur les contraceptifs étaient très répandues, ce qui souligne le manque d'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive exprimé par de nombreux adolescents.

Dans l'ensemble, cette activité a permis d'identifier un écart important entre d'une part les besoins, les souhaits et les réalités dans lesquels vivent les adolescents, et d'autre part le soutien qu'ils reçoivent du système de santé et de leurs communautés.

De nombreux adolescents rencontrent des difficultés pour obtenir des informations et des services de santé sexuelle et reproductive, en raison du manque de services disponibles et de l'attitude parfois stigmatisante des prestataires de soins de santé à l'égard des jeunes. Les chefs religieux et les parents contribuent également à cette stigmatisation. Les adolescents ont l'impression de ne pas pouvoir parler à leurs parents des nombreux problèmes de santé sexuelle et reproductive, alors que les messages religieux considèrent souvent les relations sexuelles avant le mariage comme un péché et prônent l'abstinence. Les adolescents estiment qu'il est nécessaire de sensibiliser le public, de fournir des services et de communiquer avec leurs parents.





Financé par  
l'Union européenne

