

Utilisation du préservatif et pratique sexuelle des élèves de l'Institut Lukolela à Kikwit

Taty MBUTIWI LATELABWE

(Reçu le 01 mars 2021, validé le 17 juillet 2021)

(Received March 01st, 2021, validated July 17th, 2021)

Résumé

La sexualité en milieu scolaire est un phénomène croissant en République Démocratique du Congo. Malgré cela, le niveau d'utilisation du préservatif par les élèves du secondaire demeure imprécis.

Il s'agit d'une étude descriptive transversale réalisée le 6 mars 2017 dans les salles de classes de 4^{ème} des humanités et de 6^{ème} des humanités option construction (Institut Lukolela 4) et 6^{ème} des humanités mathématique – physique et biologie chimie (Institut Lukolela 1).

Au total 124 élèves ont été interrogés dont 21% étaient des filles et 79% des garçons. Les élèves ont tous déjà entendu parler du préservatif. Les canaux d'informations les plus documentés étaient les médias (82,3%) et 97,6% d'élèves ont déjà vu un préservatif. Le lieu d'observation le plus cité était la pharmacie (66,9%). 83,1% d'élèves interrogés ont déjà eu au moins un rapport sexuel. L'âge minimal des élèves au premier rapport sexuel était de 10 ans chez les garçons et 12 ans chez les filles. 103 élèves sur 124 (83,1%) ont affirmé avoir au moins un partenaire sexuel. Parmi les 103 élèves qui ont déjà eu des rapports sexuels, 69,9% ont affirmé avoir déjà utilisé un préservatif et 66,1% d'entre eux ont affirmé vouloir l'utiliser.

Le préservatif reste sous-utilisé chez les élèves de l'institut Lukolela, et pourtant, ils sont sexuellement très actifs. Cette sous-utilisation pourrait être tributaire au manque de séances éducatives sur la sexualité au niveau de l'école et des barrières socioculturelles enracinées dans les mentalités des élèves.

Mots clés : Préservatif, Pratique sexuelle, Elèves, Institut Lukolela

Abstract

Sexuality in schools is a growing phenomenon in the Democratic Republic of Congo. Despite this, the level of condom use by high school students remains unclear. This is a cross-sectional descriptive study carried out on March 6, 2017 in the 4th classrooms of the humanities and 6th of the humanities option construction (Lukolela Institute 4) and 6th of the humanities mathematics - physics and biology chemistry (Lukolela Institute 1).

A total of 124 students were interviewed, of which 21% were girls and 79% boys. The students have all heard about condoms. The most documented information channels were the media (82.3%) and 97.6% of students have ever seen a condom. The most cited place of observation was pharmacy (66.9%). 83.1% of students surveyed have already had at least one sexual intercourse. The minimum age of first sexual intercourse was 10 years for boys and 12 years for girls. 103 out of 124 students (83.1%) reported having at least one sexual partner. Of the 103 students who have ever had sex, 69.9% said they had ever used a condom and 66.1% of them said they wanted to use it.

The condom remains underutilized among students at the Lukolela Institute, yet they are sexually active. This underutilization may be due to the lack of educational sessions on sexuality at school level and the socio-cultural barriers that are embedded in the students' mentalities.

Keywords: Condom, Sexual practice, Students, Lukolela Institute

I. Introduction

Le syndrome d'immunodéficience acquise (Sida) constitue l'une des préoccupations majeures de ces deux dernières décennies de par sa gravité et son ampleur planétaire (Schwartländer et Piot, 1998). Le sida efface des décennies de progrès social, économique et sanitaire, amputant l'espérance de vie de plusieurs années, aggravant la pauvreté et contribuant aux pénuries alimentaires ou les accentuant (Family Planning Management Development, 1998). Inconnu il y a plus de trente ans, le Sida a atteint environ 34 millions de personnes en 2012 (ONUSIDA, 2012). Plus de la moitié de ces cas concernent des jeunes à l'apogée de leur productivité et de leur procréation (CISD, 2004), avec une prédominance dans les pays en développement (Schwartländer et Piot, 1998 ; ONUSIDA, 2013).

En Afrique subsaharienne où près de 7 cas d'infection à VIH sur 10 sont comptabilisés, la transmission sexuelle est prédominante (ONUSIDA, 2012). La sexualité en dehors du mariage y est aussi précoce, accentuée par les processus d'urbanisation (Laga, Alary, Nzila et al, 1994). En République Démocratique du Congo (RDC), l'épidémie de VIH est relativement stable, avec une prévalence de la maladie variant autour de 4% entre 2003 et 2011 (PNMLS, 2012).

Les facteurs de propagation du virus sont multiples et dominés par la pauvreté, la jeunesse de sa population, l'ignorance, le manque d'informations, etc.

Les jeunes sont particulièrement vulnérables à l'infection à VIH en raison de leur comportement sexuel à risque, de leur manque d'accès à l'information sur le VIH et aux services de prévention et de l'insuffisance de leurs connaissances sur la transmission du VIH et les moyens de prévention (ONUSIDA, 2002 ; Agbere Ard, Tchagafou , Houedji et al, 2009).

Dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida, les campagnes de sensibilisation ont nettement contribué à l'amélioration des connaissances. cependant, ces connaissances ne se traduisent pas toujours dans les comportements.

En RDC, la lutte contre le Sida met à contribution divers acteurs relevant de plusieurs secteurs de la vie nationale appuyés par des partenaires internationaux.

Dans cette lutte, l'utilisation du préservatif est un axe majeur dans la prévention contre cette pandémie. Grâce à l'appui des partenaires, des quantités de préservatifs sont distribués à la population à travers des campagnes d'information, d'éducation et de communication sur le Sida et les IST.

Ainsi, la lutte contre le Sida dans le secteur de l'éducation a une importance majeure du fait, d'une part, de l'importance de ce groupe de population et d'autre part, ce groupe de population active constitue la frange de la population nationale la plus touchée par cette pandémie.

En effet, la sexualité chez les mineurs, particulièrement en milieu scolaire est un phénomène croissant dans plusieurs pays du monde comme en République Démocratique du Congo. Malgré cela, le niveau d'utilisation du préservatif par les jeunes élèves du secondaire demeure imprécis.

Dans ce sens, l'objectif principal de cette étude est de décrire les connaissances et les perceptions du préservatif chez les adolescents en milieu scolaire de Kikwit et les objectifs spécifiques sont les suivants :

- décrire la connaissance des étudiants sur le préservatif ; - décrire les pratiques sexuelles des élèves ;
- décrire l'utilisation du préservatif par les élèves.

II. Méthodologie de l'étude

2.1. Du cadre de recherche

L'institut Lukolela a servi de cadre à la présente étude. Situé au centre de la ville de Kikwit sur le Boulevard National n°11, dans la commune de Lukolela, l'institut Lukolela, autrefois appelé Athénée de Kikwit, est l'un des plus anciens établissements scolaires secondaires non conventionnés de la ville de Kikwit. Actuellement, il est scindé en 4 instituts, de l'institut Lukolela 1 à 4, ayant chacun une autonomie de gestion. La présente étude a inclus particulièrement les élèves de l'institut Lukolela 4 (technique construction) et ceux de Lukolela 1 (section scientifique).

2.2. Des sujets de l'étude

Il s'agit d'une étude descriptive transversale qui a été réalisée dans les salles de classes de 4^{ème} des humanités, technique construction (Institut Lukolela 4) et de 6^{ème} des humanités technique construction (Institut Lukolela 4) et options mathématique et physique et biologie-chimie (Institut Lukolela 1) en date du 6 mars 2017. Cette étude a donc concerné les élèves de 4^{ème} année des humanités, technique construction et de 6^{ème} année des humanités, technique construction, mathématique et physique et biologie chimie présents dans les salles de classe le jour de l'enquête.

2.2.1. Description des sujets de l'étude

Au total, 124 élèves, 46 (37,1%) inscrits en 4^{ème} année et 78 (62,9%) en 6^{ème} année des humanités ont été interrogés et inclus dans cette étude. Par ces élèves, 26 (21%) étaient des filles et 98 (79%) des garçons, soit un rapport filles et garçons de 3,8. L'âge médian des répondants était de 18 ans (extrêmes : 15 et 25 ans), sans différence significative entre les filles et les garçons [18 ans (17-21 ans) chez les filles versus 18 ans (15-25 ans) chez les garçons ; $p=0,642$].

En ce qui concerne la commune de résidence, la majorité d'élèves habitent les communes de Nzinda (40,3%) de Lukolela (26,6%) et de Lukemi (26,6%).

Par rapport à la religion, les données renseignent que l'église catholique (39,5%) et les églises de réveil (27,4%) confessions religieuses les plus fréquentées par les élèves.

2.3. Techniques de récolte et de traitement des données

Une fiche de collecte des données préétablie a servi de support pour la présente enquête. Les autorisations des chefs d'établissements et des enseignants qui dispensent les cours ont été obtenues. L'équipe d'enquête comprenait un médecin, responsable de l'enquête et cinq (5) étudiants finalistes du Graduat en Sciences biomédicales de l'Université de Kikwit.

Avant de commencer la collecte des données proprement dite, le médecin chef d'équipe des enquêteurs a expliqué aux élèves le bien-fondé de l'enquête, à savoir : obtenir leur consentement pour une participation massive et expliquer le traitement anonyme des données pour rassurer.

Par la suite, un questionnaire a été distribué à chaque élève. Il s'agissait d'un questionnaire de type « auto-administré ». L'anonymat a été garanti dans ce questionnaire qui ne reprenait pas le nom de l'élève. Le remplissage du questionnaire s'est fait progressivement, le médecin responsable de l'enquête expliquant au fur et en mesure chaque item.

Les données recueillies dans ce questionnaire sont les suivantes :

- L'identité de l'élève : âge, sexe, adresse (commune) de résidence, religion.

- Les informations en rapport avec la connaissance du préservatif : le fait d'avoir entendu parler du préservatif, le fait d'avoir vu un préservatif, le sexe qui utilise le préservatif, le fait d'avoir vu un préservatif féminin, les avantages et les désavantages d'utiliser un préservatif.
- Les données sur les pratiques sexuelles des élèves : la pratique d'un rapport sexuel, l'âge au premier rapport sexuel, le cas échéant, le nombre des partenaires sexuels différents, pratique des rapports sexuels les trois derniers mois de l'enquête.
- Les données sur l'utilisation du préservatif par les élèves : l'usage antérieur d'un préservatif, l'intention ou la volonté d'utiliser un préservatif lors d'un futur rapport sexuel.

Toutes les données collectées ont été encodées sur une base des données format Excel® 2007 puis importées et analysées avec le logiciel STATA version 10.1.

Pour les statistiques descriptives, nous avons utilisé la médiane avec les valeurs extrêmes pour décrire la variable âge qui avait une distribution non gaussienne. Les variables qualitatives (en catégorie) ont été décrites sous forme de fréquence relative et/ou absolue.

Le test de Levene a été utilisé pour vérifier l'homoscédasticité (égalité des variances). Pour la comparaison des médianes, le test non paramétrique de Wilcoxon/Mann-Whitney a été appliqué. Le test Chi-carré de Pearson ou le test exact de Fisher ont été utilisés pour analyser les tableaux de contingence. Le seuil de signification statistique retenu pour tous les tests appliqués est de 0,05.

III. Résultats

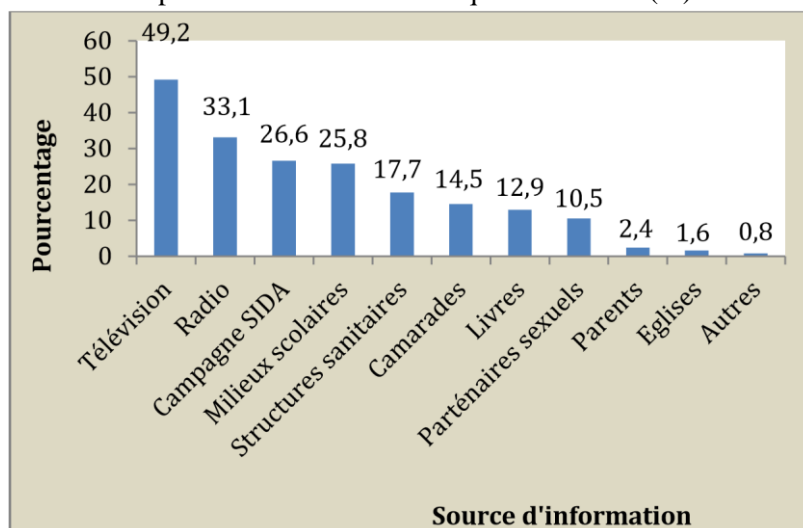
3.1. Connaissance des élèves sur le préservatif

La connaissance des répondants sur le préservatif est décrite dans le tableau I. Les élèves ont tous déjà entendu parler du préservatif. Les canaux d'informations les plus documentés étaient les médias [télévision (49,2%) et la radio (33,1%)], les milieux scolaires (25,8%) (Figure 3).

Tableau n°1 : Connaissance des répondants sur le préservatif

Variable	Groupe entier (n=124)	Filles (n=26)	Garçons (n=98)	p
Déjà entendu parler de préservatif, %	100,0	100,0	100,0	-
Déjà vu un préservatif, %	97,6	100,0	96,9	1,000
Sexe pouvant utiliser un préservatif, %				0,476
Féminin	4,9	0,0	6,1	
Masculin	16,1	19,2	15,3	
Les deux sexes	79,0	80,8	78,6	
Déjà vu un préservatif féminin, %	61,3	61,5	61,2	0,977
Avantages d'utilisation du préservatif				
Eviter les IST et le VIH, %	92,7	92,3	92,9	1,000
Eviter les grossesses non désirées, %	47,6	42,3	49,0	0,545
Désavantages d'usage du préservatif				
Baisse de la libido, %	40,3	42,3	39,8	0,816
Irritation génitale, %	8,1	0,0	10,2	0,119
Douleur génitale, %	13,7	30,8	9,2	0,009
Cancer, %	12,1	3,9	14,3	0,191

Les données sont exprimées sous forme de fréquence relative (%).

**Figure n° 1 : Sources d'information sur le préservatif (n=124)**

Presque tous les élèves (97,6%) ont affirmé avoir déjà vu un préservatif. Les lieux d'observation les plus cités étaient la pharmacie (66,9%), la télévision (26,6%) et les campagnes de sensibilisation sur le VIH/Sida (25%).

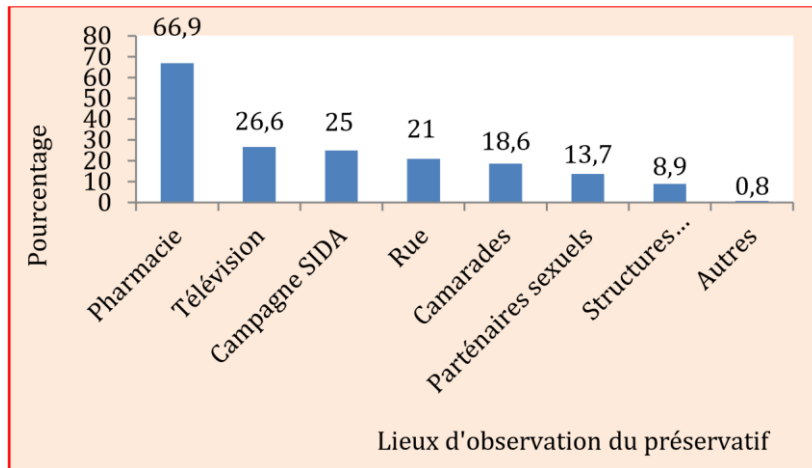


Figure 2 : Lieux d'observation du préservatif (n=124)

A la question de savoir quel sexe utilisait-il le préservatif, 8 élèves sur 10 (79%) ont répondu que les deux sexes l'utilisaient. Aucune différence significative entre les deux sexes n'était documentée (Tableau n°1).

Six élèves sur 10 (61,3%) ont affirmé avoir déjà vu un préservatif féminin. Cette fréquence ne différait pas significativement en fonction du sexe ($p=0,977$). (Tableau I).

En ce qui concerne les avantages de l'utilisation correcte d'un préservatif, 92,7% et 47,6% des élèves ont respectivement rapporté que l'usage du préservatif permettait d'éviter les IST et le VIH, et d'éviter les grossesses non désirées. Ces réponses ne différaient pas statistiquement significativement entre les filles et les garçons (Tableau I).

En rapport avec les désavantages pouvant résulter de l'utilisation du préservatif, la baisse de la libido (40,3%) a été le plus cité, sans différence significative entre les deux sexes ($p=0,816$). En revanche, la douleur génitale a été significativement plus rapportée par les filles que par les garçons (30,8% versus 9,2% ; $p=0,009$) (Tableau I).

3.2. Informations sur la pratique sexuelle des élèves

3.2.1. Pratique des rapports sexuels

La figure n°3 renseigne que 83,1% des élèves du secondaire interrogés ont déjà eu au moins un rapport sexuel, soit 88,5% des filles et 81,6% des garçons. Cette fréquence ne différait pas significativement entre ces deux groupes ($p=0,561$).

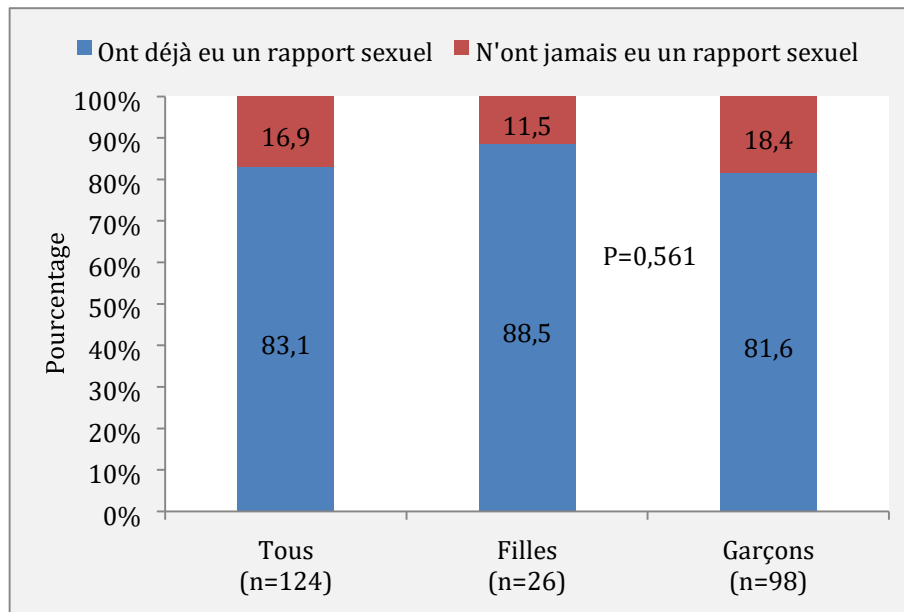


Figure n°3 : Pratique sexuelle chez les élèves

3.2.2. Age des élèves lors du premier rapport sexuel

L'âge médian des élèves au moment de leur premier rapport sexuel est de 15 (extrêmes : 10 à 20 ans). Le premier rapport sexuel était significativement plus précoce chez garçons que chez les filles, avec une médiane d'âge de 14 ans contre 17 ans chez la fille ($p < 0,001$). L'âge minimal des élèves au premier rapport sexuel était de 10 ans chez les garçons et 12 ans chez les filles, alors que l'âge maximal était respectivement de 20 ans dans les deux groupes.

3.2.3. Nombre de partenaires sexuels des élèves

Pour ce qui est du nombre des partenaires sexuels, 103 élèves sur 124 (83,1%) ont affirmé avoir au moins un partenaire sexuel au moment de notre enquête. Parmi les 103 élèves, 22 (21,4%) avaient un seul partenaire, 34 (33%) en avaient 2 ou 3, et 47 (45,6%) au-delà de 3 partenaires.

3.2.4. Rapports sexuels les 3 derniers mois de l'étude

La figure n°4 montre que 6 élèves sur 10 (59,2%) ont eu au moins un rapport sexuel les trois derniers mois précédant notre enquête, soit 65,2% chez les filles et 57,5% des garçons, sans différence statistiquement significative ($p = 0,507$).

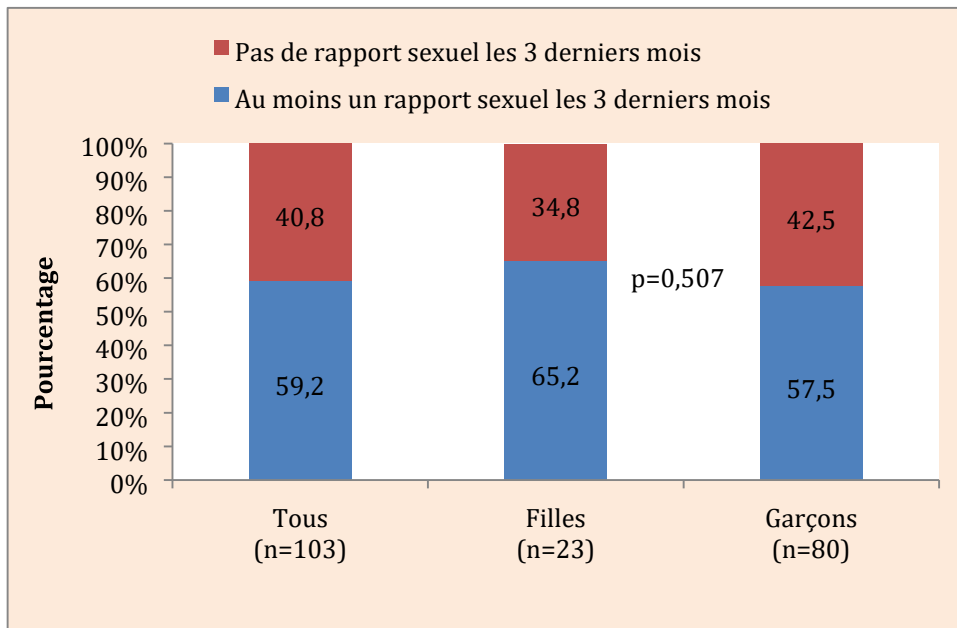


Figure n°4 : Pratique de rapport sexuel durant les 3 derniers mois de l'enquête

3.3. Utilisation du préservatif par les élèves

3.3.1. Fréquence de l'utilisation d'un préservatif

Parmi les 103 élèves qui ont déjà eu des rapports sexuels, 72 ont affirmé avoir déjà utilisé un préservatif, soit une fréquence d'utilisation du préservatif de 69,9% (Figure 8). Cette fréquence ne différait pas significativement en fonction du sexe (78,3% chez les filles versus 67,5% chez les garçons ; $p=0,321$).

3.3.2. Intention des répondant sur l'utilisation future d'un préservatif

La figure ci-dessous présente l'intention avouée des élèves d'utiliser un préservatif lors d'un prochain rapport sexuel. Deux-tiers (66,1%) d'entre eux ont affirmé vouloir l'utiliser. On n'a pas noté de différence significative sur l'usage futur du préservatif entre les deux sexes ($p=0,928$).

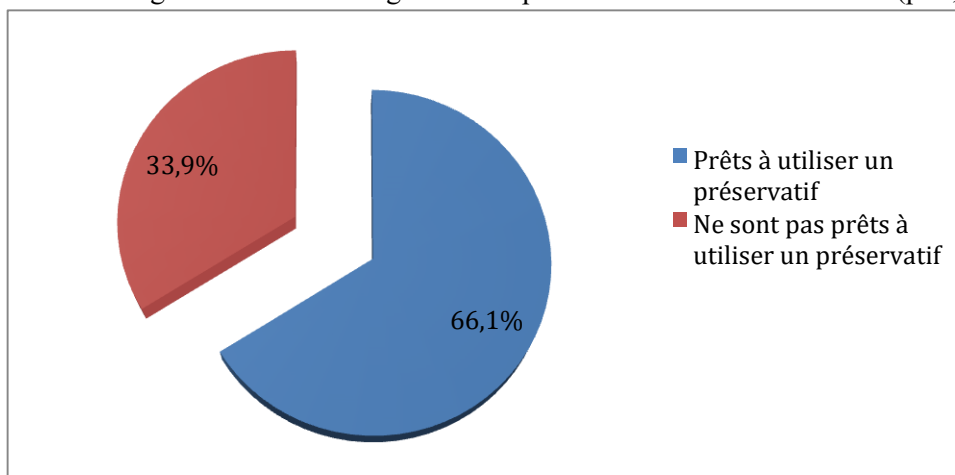


Figure n°5 : Intention des répondant sur l'usage éventuel du préservatif (n=124)

IV. Discussion des résultats

Cette étude décrit la connaissance et l'utilisation du préservatif chez des élèves du secondaire dans la ville de Kikwit. En dépit du fait qu'elle soit l'une des rares études existantes dans ce domaine, elle comporte quelques limites.

L'une des limites tient compte du nombre d'écoles secondaires considérées. En effet, notre étude n'a inclus que les seuls élèves des instituts Lukolela 1 et 4. De par la localisation de ces établissements, ces résultats devraient être bien pensés avant de procéder à une généralisation sur l'ensemble des établissements de la ville de Kikwit.

De plus, l'étude aurait été beaucoup plus enrichissante si elle avait été non seulement menée dans plusieurs établissements secondaires de la ville mais aussi si elle avait pris en compte d'autres données importantes comme le niveau socioéconomique des parents, dont l'influence sur le comportement des enfants n'est plus à démontrer. Enfin, les phénomènes de sous- ou surestimation des réponses pourraient être induits, pour des raisons tenant à la pudeur ou au contraire à la vantardise (Ndiaye et al, 2005).

La présente étude a documenté une proportion de garçons beaucoup plus élevée par rapport aux filles parmi les élèves. En effet, 79% d'élèves étaient des garçons. Ce résultat, qui n'étonne pas, reflète la distribution de la scolarité par rapport au genre, qui reste en défaveur du genre féminin dans plusieurs pays en développement.

La présente étude a rapporté que tous les élèves interrogés ont déjà entendu parler du préservatif, 97,6% l'ont déjà vu. Ceci montre que l'information quant à la connaissance du préservatif est bien présente en milieu chez les élèves.

Les médias (télévision et radio) et la pharmacie ont été cités comme canaux ayant le plus donné l'opportunité aux élèves d'entendre parler ou de voir le préservatif. La sensibilisation de la jeunesse à l'utilisation du préservatif devrait entre autre privilégier ces canaux de communication.

Eviter les VIH et les IST a été souligné par les élèves comme le principal avantage du préservatif (92,7%). Cependant, moins de la moitié d'élèves ont su que le préservatif avait un rôle contraceptif. Ce résultat mitigé devrait inciter les responsables scolaires et sanitaires à promouvoir des campagnes de sensibilisation et de programmes de formation dans les établissements scolaires du secondaire sur la sexualité et les moyens contraceptifs et de prévention des IST (Arowojolu et al, 2002 ; Peltzer, Cherian et Cherian, 2000).

Par rapport aux inconvénients de l'utilisation du préservatif, la baisse de la libido est revenue en première position, avec une fréquence de 40,3%, sans différence significative entre les deux sexes. Un tel résultat en appelle à prioriser des échanges avec les élèves, parfois en petits groupes, pour traiter de l'utilisation du préservatif et les encourager à dépasser certaines barrières culturelles et perceptions souvent véhiculées dans la rue en rapport avec les méfaits de l'usage du préservatif.

La présente étude révèle une pratique sexuelle très active chez les élèves du secondaire à Kikwit. En effet, 83,1% des élèves interrogés ont affirmé avoir déjà eu au moins un rapport sexuel, sans différence significative entre les deux sexes. Cette fréquence est beaucoup plus élevée par rapport aux observations de Lydié et Léon en France, qui ont rapporté des fréquences de 53,9% et 46% respectivement chez les garçons et des filles (Lydié et Christophe, 2005). Cette différence des fréquences peut s'expliquer par l'environnement très différent entre ces deux groupes.

Notre étude a documenté un âge médian des élèves au premier rapport sexuel de 15 ans. Ceci concorde avec la moyenne de 16 ans rapportée dans l'étude française (Lydié et Christophe, 2005). Les

garçons ont eu leur premier rapport sexuel beaucoup plus précocement que les filles (14 ans versus 17 ans ; $p < 0,001$), ce qui concorde avec les résultats documentés.

La présente étude renseigne que la majorité d'élèves avaient plus d'un partenaire sexuel au moment de l'étude. Ce résultat est très préoccupant car le multi-partenariat sexuel, avec en l'occurrence des partenaires occasionnels, « séroignorant », est un facteur de risque important de la transmission de l'infection par le VIH.

Près de 6 élèves inclus dans notre étude sur 10 ont affirmé avoir eu au moins un rapport sexuel durant les 3 mois précédant l'enquête. L'activité sexuelle est très active en milieu scolaire secondaire. D'où, l'importance de prioriser les écoles secondaires lors des campagnes de sensibilisation et d'éducation sur les MST et le VIH. Au Brésil, une proportion similaire (59%) a été documentée (Trajman, et al, 2003).

S'agissant de l'utilisation du préservatif par les élèves lors des rapports sexuels, notre étude a rapporté une fréquence d'utilisation de 69,9% dans cette catégorie des sujets, sans différence significative selon les sexes. Ce résultat ne concorde pas avec les données de l'Enquête démographique et de santé 2000-2001 de Mauritanie (EDSM) qui a rapporté l'utilisation du préservatif majoritairement par les garçons (Office national des statistiques de Mauritanie, 2000).

Notre étude montre que sur le plan des intentions, 66,1% des élèves ont affirmé vouloir utiliser le préservatif lors d'un prochain rapport sexuel. Cette volonté doit être encouragée afin d'inciter davantage des élèves à briser les barrières socioculturelles qui freinent l'utilisation du préservatif par les élèves.

V. Conclusion

Les importants progrès de développement réalisés dans les pays pauvres sont menacés par la contamination de leur population jeune et productive, ce qui provoque l'effondrement des économies et l'accroissement de la pauvreté des ménages.

A l'Institut Lukolela, le préservatif reste sous-utilisé chez les élèves, et pourtant, ceux-ci sont par ailleurs sexuellement très actifs. Cette sous-utilisation pourrait être tributaire du manque de séances éducatives sur la sexualité au niveau de l'école et des barrières socioculturelles encrées dans les mentalités des élèves pourtant il y a un cours d'Education à la vie qui enseigne sur la sexualité. Étant donné la gravité et l'ampleur croissante de l'infection à VIH, il importe de promouvoir l'utilisation du préservatif pour une meilleure santé sexuelle et reproductive des élèves, au bénéfice de toute la population de la ville de Kikwit et de la RDC.

Références bibliographiques

- [1] Agbere, et al. (2003). *Utilisation des méthodes contraceptives par les jeunes femmes de Lomé (Togo)*. Document de travail.
- [2] Arowojolu et al (2002). Sexuality, contraceptive choice and AIDS awareness among Nigerian undergrad dans *Africa Journal Reprod Health*, 60-70.
- [3] Coalition Inter-agence Sida et Développement (2004). *Le sida dans le monde*. Genève : CISP.
- [4] Family Planning Management Development (1998). *Pourquoi intégrer les services de MST/VIH : Une justification*. Boston : Le Management Massachusetts.
- [5] Laga, M, et al (1994) Condom promotion, sexually transmitted disease[s] treatment, and declining incidence of HIV-1 infection in female Zairian sex workers. *Lanc*.
- [6] Nathalie, L. & Christophe, L. (2005), « Sexualité, IST et dépistage du VIH », in P. Guilbert & A. Gautier (dir), *Baromètre santé 2005. Premiers résultats*. 109-117. Paris : INPES.
- [7] Ndiaye et al. (2005). Évaluation de l'utilisation du préservatif chez les élèves du collège El Mina de Nouakchott en République islamique de Mauritanie. *Cahiers Santé*. 189-194.

- [8] ONUSIDA. (2003). *Le point sur l'épidémie dans le monde*. Genève: Onusida.
- [9] ONUSIDA. (2002) *Rapport sur l'épidémie mondiale de VIH/sida*. Genève : Onusida.
- [10] Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Rapport mondial : rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2012.
- [11] Office national des statistiques de Mauritanie (2000). *Enquête démographique et de santé en Mauritanie (EDSM)*. Nouakchott : Ministère de la Santé et des Affaires sociales de Mauritanie.
- [12] Peltzer, K., Cherian L, & Cherian. (2000). Knowledge, self-efficacy and behavioural intent toward AIDS prevention Behav. Among culturally diverse secondary school pupils in South Africa. 279-282.
- [13] PNMLS (2012). *Rapport d'activité sur la riposte au VIH/sida en R.D.Congo*. Kinshasa : PNMLS.
- [14] PNUD. (2003). *Rapport des Nations unies pour le développement humain*. Kinshasa : PNUD.
- [15] Schwartländer, B. & Piot, P. (1998). Sida : l'épidémie résiste. *Virologie*. 263-281.
- [16] Trajman A, et al. (2003). Knowledge about STD/AIDS and sexual behaviour among high school students in Rio de Janeiro. *Cad Saude Publica*. 19, 127-133.

Taty MBUTIWI LATELABWE

Assistant à l'Université de Kikwit, province du Kwilu, République
Démocratique du Congo.