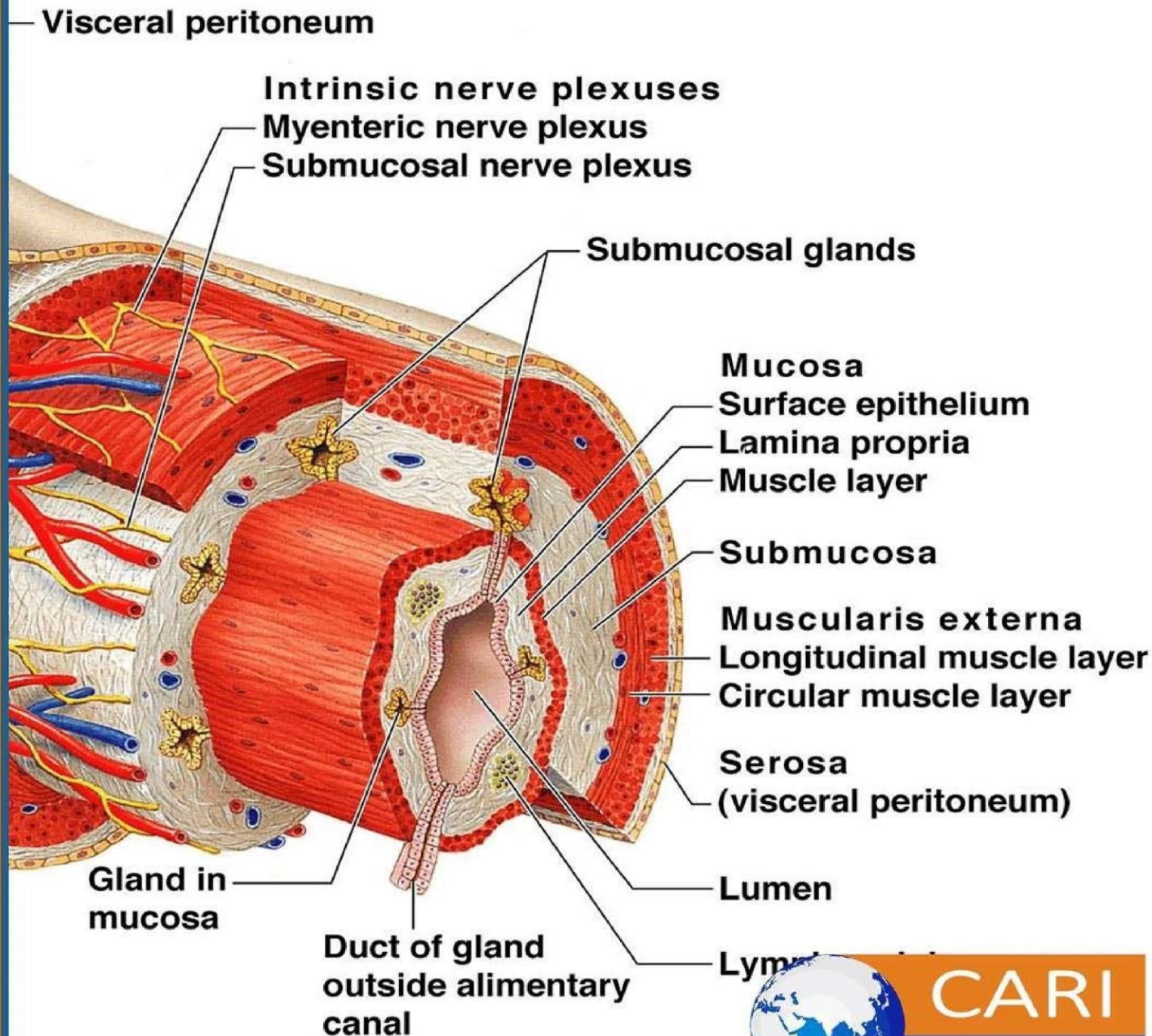


International Journal of Biological Studies

(IJBS)

Problématique des grossesses précoces des jeunes adolescentes et situation des filles mères dans la zone de santé de Alimbongo : cas spécifique du centre de santé de Kitsombiro Nord-Kivu, territoire de Lubero



Problématique des grossesses précoces des jeunes adolescentes et situation des filles mères dans la zone de santé de Alimbongo : cas spécifique du centre de santé de Kitsombiro Nord-Kivu, territoire de Lubero

 **Kambale Mbanivuka Enock**

Institut Supérieur Pédagogique de Beni, ISP Beni

<https://orcid.org/0009-0004-9373-2426>

Accepted: 24th Jan 2025 Received in Revised Form: 24th Feb 2025 Published: 24th Mar 2025

Résumé

But de l'étude : le but est d'évaluer la problématique des grossesses précoces chez les jeunes filles adolescentes et la situation des filles mères dans la Zone de Santé de Alimbongo, spécifiquement au Centre de Santé de Kitsombiro, dans le territoire de Lubero.

Méthodologie : Pour atteindre cet objectif, un questionnaire d'enquête a été élaboré, accompagné d'un protocole de recherche comprenant différentes fiches pour une collecte de données efficace. Au total, 291 filles adolescentes ont été interrogées.

Résultats : Les résultats indiquent que les grossesses précoces chez les adolescentes sont liées à divers facteurs : sociaux (23,4 %), économiques (35,7 %), sécuritaires (26,8 %) et d'autres causes (14,1 %). Les conséquences identifiées incluent la déscolarisation (43,1 %), des risques pour la santé de la mère et de l'enfant (42 %), ainsi que la discrimination et la marginalisation des filles victimes, les rendant vulnérables à des violences, abus, esclavage domestique et exploitation sexuelle (14,9 %).

Contribution unique à la théorie, à la pratique et à la politique : L'étude souligne l'importance d'actions de sensibilisation auprès des parents et des autorités locales sur les conséquences des grossesses précoces. Elle propose également d'informer les jeunes filles sur la santé sexuelle, la contraception et de mener des actions de plaidoyer pour lutter contre les causes des grossesses précoces. La distribution de moyens contraceptifs aux jeunes est également suggérée comme une solution pratique. Cette contribution est unique car elle établit un lien entre la théorie des facteurs socio-économiques et sécuritaires, les pratiques de sensibilisation nécessaires, et les implications politiques pour améliorer la situation des adolescentes dans cette région.

Mots Clés : *Grossesse précoces, Jeunes adolescentes, Filles mères, Zone de Santé, Centre de Santé*



Abstract

Purpose of the study: The aim is to assess the problem of early pregnancies among adolescent girls and the situation of young mothers in the Alimbongo Health Zone, specifically at the Kitsombiro Health Center, in the Lubero territory.

Methodology: To achieve this objective, a survey questionnaire was developed, accompanied by a research protocol including different forms for effective data collection. A total of 291 adolescent girls were interviewed.

Results: The results indicate that early pregnancies among adolescents are linked to various factors: social (23.4%), economic (35.7%), security (26.8%) and other causes (14.1%). The consequences identified include dropping out of school (43.1%), risks to the health of the mother and child (42%), as well as discrimination and marginalization of girl victims, making them vulnerable to violence, abuse, domestic slavery and sexual exploitation (14.9%).

Unique contribution to theory, practice and policy: The study highlights the importance of awareness-raising actions among parents and local authorities on the consequences of early pregnancy. It also suggests informing young girls about sexual health, contraception and carrying out advocacy actions to combat the causes of early pregnancy. The distribution of contraceptives to young people is also suggested as a practical solution. This contribution is unique because it establishes a link between the theory of socio-economic and security factors, the necessary awareness-raising practices, and the policy implications for improving the situation of adolescent girls in this region.

Keywords: *Early pregnancy, young adolescent, mothering girls, Health District, Health Center*

Introduction

Contexte

La problématique des grossesses précoces chez les jeunes adolescentes représente un défi majeur de santé publique et de développement social en République Démocratique du Congo, et plus particulièrement dans la zone de santé d'Alimbongo, au Nord-Kivu, territoire de Lubero (Mbuyi, 2020). Ce phénomène alarmant est souvent le résultat d'une confluence de facteurs socio-économiques, culturels et éducatifs qui entravent l'accès des jeunes filles à des informations et services essentiels en matière de santé reproductive (Ngoy, 2021 ; Tshibangu, 2019). Les grossesses précoces ne touchent pas seulement la santé physique des adolescentes, mais ont également des répercussions profondes sur leur éducation, leur autonomie économique et leur bien-être psychologique (Lufuluabo, J. (2022).

Problématique

Dans la zone de santé d'Alimbongo, le Centre de Santé de Kitsombiro est un point focal pour la prise en charge des jeunes filles confrontées à cette réalité. Les témoignages recueillis par diverses organisations, y compris Amnesty International (2020), révèlent que les obstacles à l'accès à la contraception sont multiples et complexes. Parmi ces obstacles, la sous-scolarisation des jeunes filles est particulièrement préoccupante. En effet, une étude récente a montré que 62 % des filles et 49 % des garçons âgés de 12 à 14 ans n'ont jamais été scolarisés, tandis que chez les adolescentes de 15 à 19 ans, ces chiffres atteignent respectivement 64 % et 53 %. L'absence d'éducation limite non seulement les connaissances sur la santé sexuelle et reproductive, mais augmente également le risque d'engagement dans des activités sexuelles non protégées (Kambale, R. (2021).

En outre, le manque d'information et les craintes injustifiées liées à l'utilisation des contraceptifs sont exacerbés par des normes culturelles qui valorisent la natalité et perçoivent la contraception comme un facteur d'infidélité. De nombreux maris considèrent que l'utilisation de méthodes contraceptives menace leur autorité et leur rôle traditionnel au sein du foyer, ce qui constitue un obstacle supplémentaire pour les femmes cherchant à accéder à ces services (Kanyanga, 2018). Par ailleurs, l'insuffisance des services de planification familiale dans la région, combinée à des coûts souvent prohibitifs, rend difficile toute initiative visant à réduire le nombre de grossesses non désirées (Moke, 2017).

Les conséquences des grossesses précoces sont dévastatrices. Elles conduisent souvent à l'abandon scolaire des jeunes mères, qui se retrouvent isolées et vulnérables. Les adolescentes qui donnent naissance à un enfant peuvent faire face à la stigmatisation sociale, à l'exclusion familiale et à des risques accrus de violence domestique. Cette situation crée un cycle de pauvreté et d'inégalité qui perdure de génération en génération (Kamanda, C. (2019). Ainsi, la problématique des grossesses précoces chez les adolescentes dans la zone de santé d'Alimbongo nécessite une attention urgente et une approche multidimensionnelle qui inclut l'éducation, la sensibilisation communautaire et l'amélioration des services de santé reproductive. De ce fait, il est impératif d'analyser en profondeur les causes et les conséquences des grossesses précoces dans cette région afin de

développer des stratégies efficaces pour soutenir les jeunes filles et améliorer leur qualité de vie. Ce qui constitue l'objet de cette étude.

De cette problématique ci-haut découle ce questionnement ci-dessous :

1. Quelles sont les principales des causes grossesses non désirées chez les adolescentes ?
2. Comment la sous-scolarisation des jeunes filles influence-t-elle leur accès à la contraception et leur risque de grossesses précoces ?
3. Quelles sont les conséquences des grossesses précoces chez les filles adolescentes du centre de santé de Kitsombiro

Hypothèses

- ✚ Les grossesses non désirées chez les adolescentes sont principalement causées par des facteurs socio-économiques tels que la pauvreté, le manque d'éducation et l'accès limité aux services de santé reproductive mais aussi aux problèmes sécuritaire dans la région.
- ✚ La sous-scolarisation des jeunes filles contribue de manière significative à leur ignorance des méthodes contraceptives et à une augmentation du risque de grossesses précoces.
- ✚ Les conséquences principales des grossesses précoces sont la marginalisation ; la déscolarisation et le risque de santé pour l'enfant et la mère.

Objectifs

- Identifier et analyser les facteurs socio-économiques et culturels qui contribuent aux grossesses non désirées chez les adolescentes du centre de sante de Kitsombiro Nord-Kivu territoire de Lubero
- Évaluer l'impact de la sous-scolarisation sur l'accès à la contraception et le risque de grossesses précoces chez les jeunes filles.
- Identifier les conséquences des grossesses précoces sur la vie des jeunes adolescentes.

Matériels et méthode

Milieu d'etude

L'agglomération de Kitsombiro prend son origine du mot « Kitsombiro » qui veut dire « *milieu marécageux* » et se situe en République Démocratique du Congo, province du Nord-Kivu, en Territoire de Lubero. Cette agglomération est en cheval sur les deux chefferies : Bamate et Batangi, dans les groupements de Buhimba, de Musindi et de Mbuliye.

Kitsombiro se situe à environ 75 km de la ville de Butembo et 349 km de celle de Goma. Cette agglomération est comprise entre 28 et 19,80° longitude Est et s'étend sur une superficie de 50 km². L'altitude moyenne est environ 2100m.

Le relief du milieu est du type montagneux, caractériser par la prédominance des plateaux et des collines dont les bas-fonds se réduisent en vallées drainées des ruisseaux. Ainsi le sol est argilo-

sablonneux, avec prédominance d'argile riche en matière organique légèrement acide. La capacité de rotation de l'eau rend le sol plus approprié aux cultures vivrières et légumineuses

Méthode et technique de récolte de données

Cette étude a été menée auprès des adolescentes et filles mères dans la zone de santé d'Alimbongo dans le centre de santé de Kitsombiro à l'aide d'un questionnaire d'enquête et un protocole de recherche constitué de différentes fiches pour la meilleure récolte des données aussi en se référant également aux registres d'accouchement. Pour y parvenir, les enquêtes ont aidé à comprendre intelligemment la problématique des grossesses précoces des filles adolescentes et la situation des filles mères dans cette zone de santé d'étude.

Pour concrétiser cette méthode, les techniques documentaires reposant sur la consultation des ouvrages, des mémoires, des journaux et autres documents ; l'interview libre consistant à la collecte des données auprès des enquêtés ; le questionnaire d'enquête constitué des questions imprimées qui a été adressés juste après une explication à la personne enquêtée et s'en est suivi le traitement lié au calcul des proportions. Ainsi, pour ce présent travail, notre échantillon a été de 291 filles adolescentes rencontrées dans l'agglomération de Kitsombiro, et donc cet échantillon correspond au nombre des jeunes filles qui ont répondu à notre questionnaire d'enquête.

Traitement des données

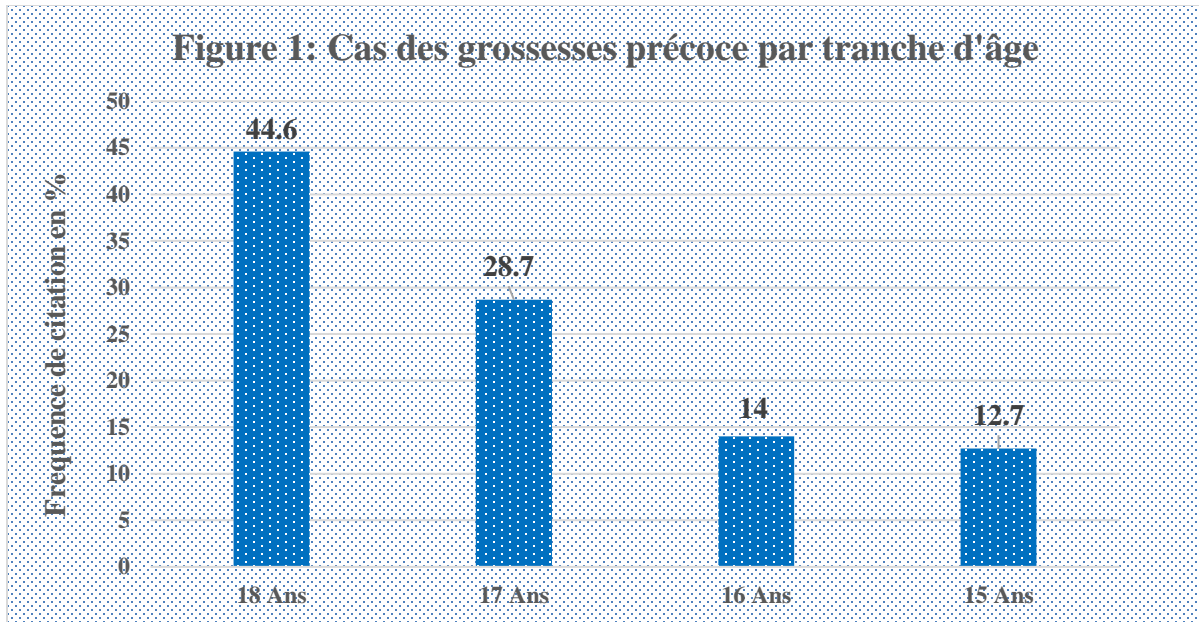
Le tableur EXCEL nous a permis de faire un dépouillement automatique. Le même tableur a permis de présenter les résultats sur graphiques. Le logiciel SPSS, est venu en appui pour représenter graphiquement.

Résultats

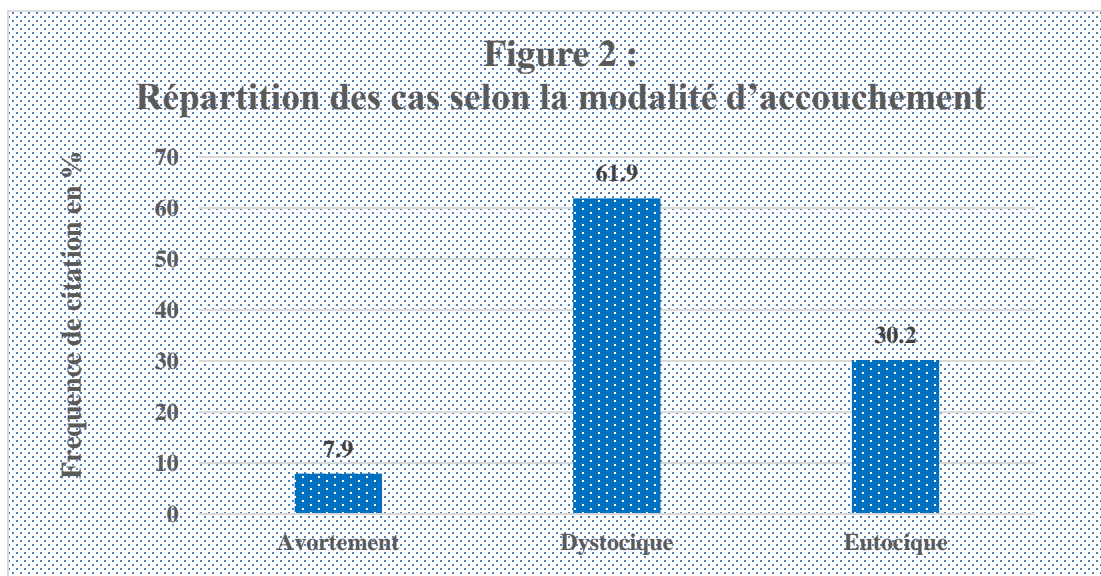
Tableau 1 : Cas des grossesses précoce par an (2022)

Mois	Effectifs	Pourcentage
Janvier	7	2,41
Février	6	2,06
Mars	29	9,97
Avril	55	18,90
Mai	35	12,03
Juin	15	5,15
Juillet	15	5,15
Août	35	12,03
Septembre	47	16,15
Octobre	28	9,62
Novembre	19	6,53
TOTAL	291	100

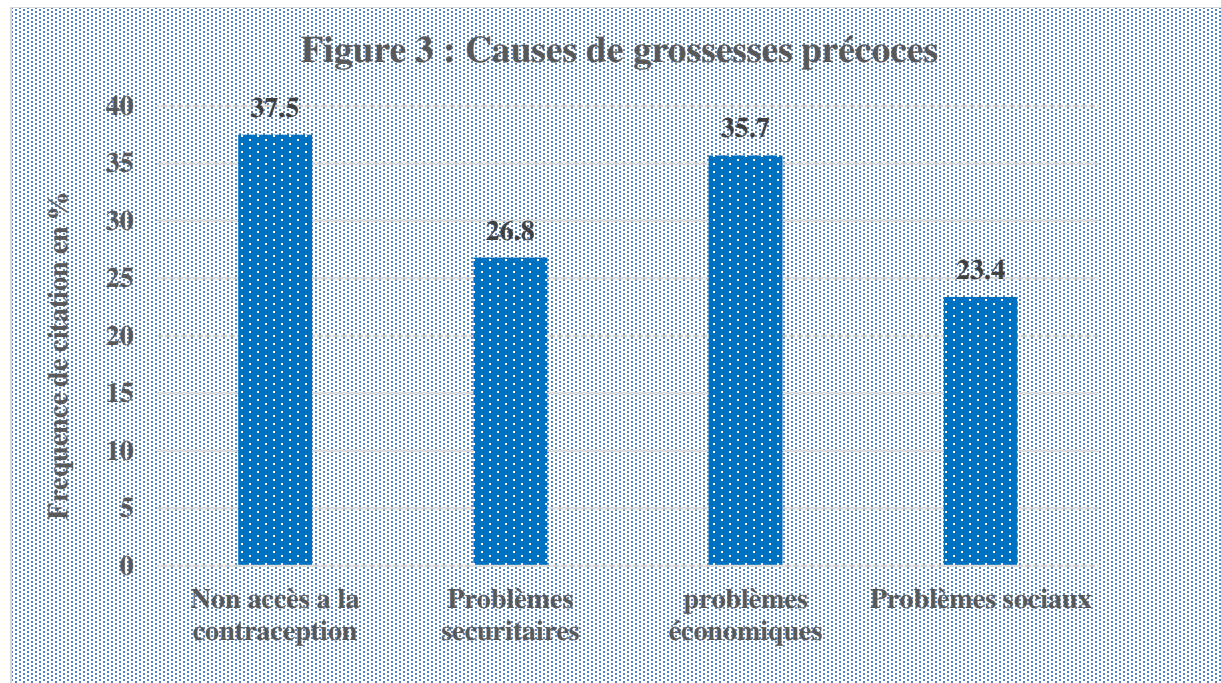
Le résultat consigné dans ce tableau montre que les mois d'avril, septembre, mai et Aout ont plus enregistré des grossesses précoces évaluées respectivement à 18,9% ; 16,15% et 12,3%. Seuls les mois de janvier et février ont enregistré les faibles proportions (2,41% et 2,06%)



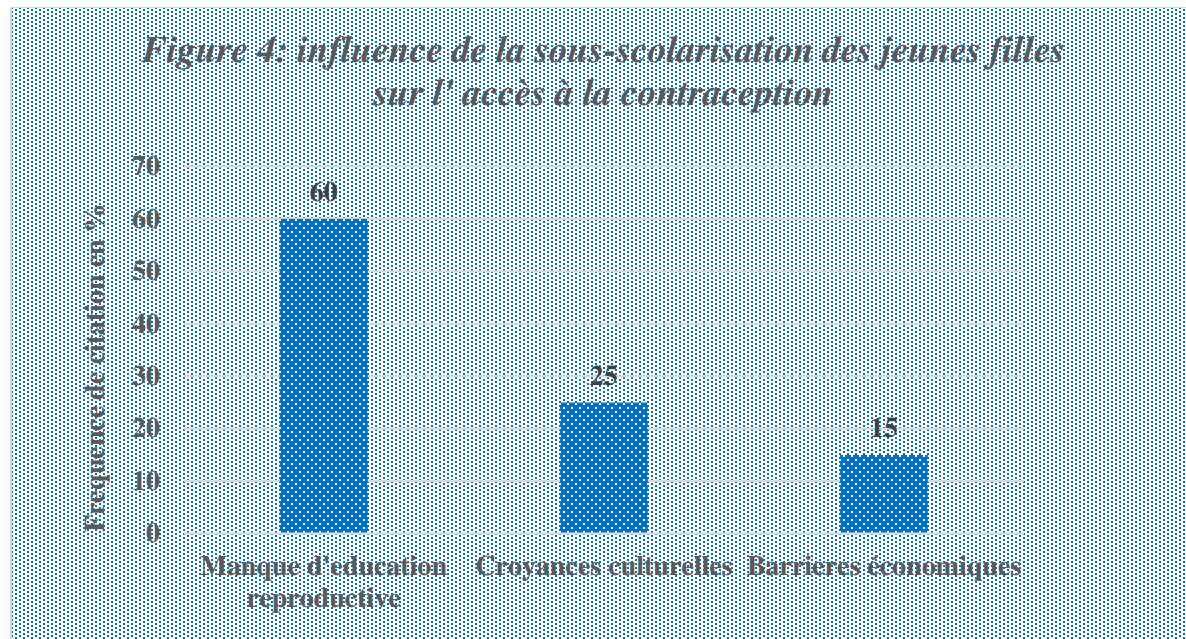
De cette figure, on comprend que le taux des grossesses précoces augmente avec l'âge il est bas à 15ans (12,7%) et plus élevé à 18ans (44,6%). Cette variation est à mettre en relation avec le fait qu'en approchant l'âge adulte chaque fille semble prendre le contrôle de soi mais aussi au manque d'information et d'éducatons sexuelle.



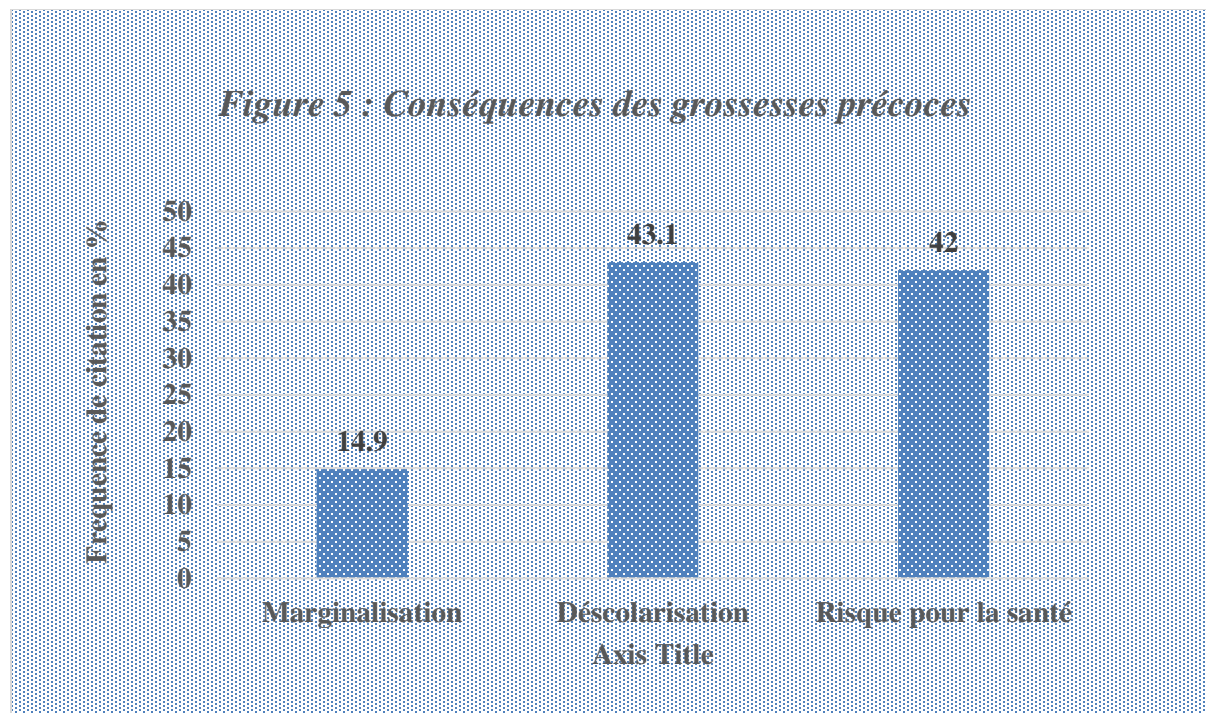
Le résultat ressorti de cette figure montre que 61,9% des filles adolescentes concernées par nos investigations ont un accouchement dystocique c'est-à-dire avec complication parfois elles finissent par la voie césarienne. Cela augmente le risque de mortalité maternelle lié à la grossesse et à l'accouchement. Signalons que dans la même étude, 30,2% accouchent normalement sans difficulté. Néanmoins 7,9% des cas d'avortement ont été enregistré



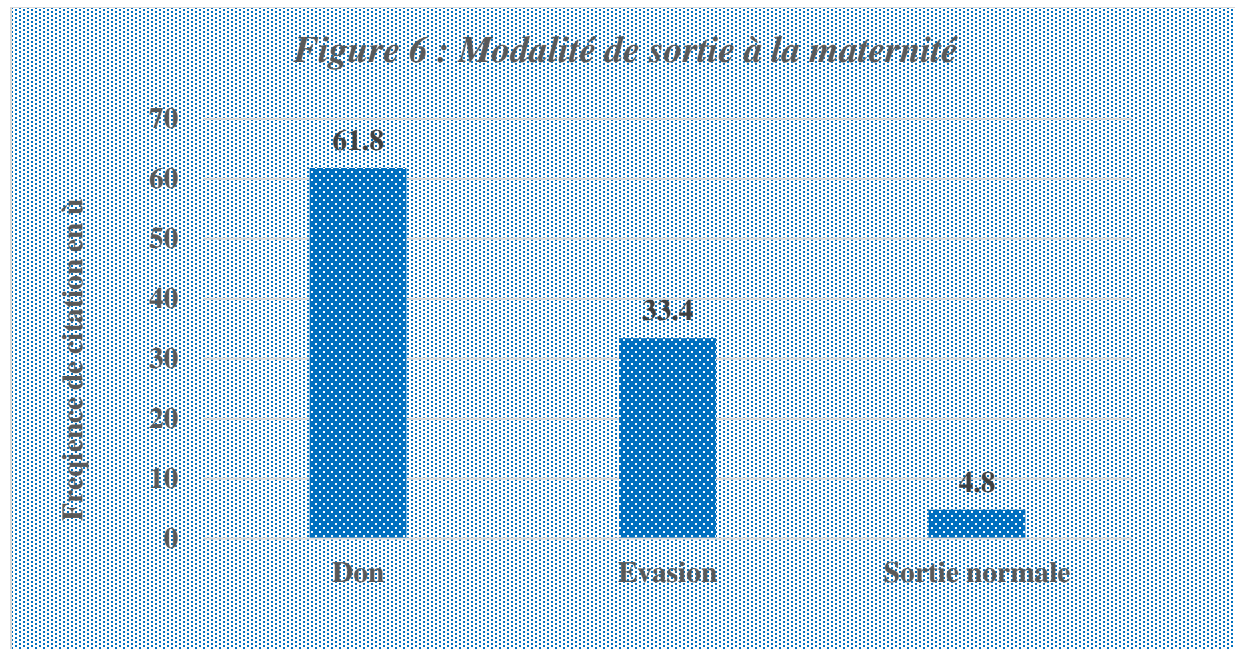
Les résultats consignés dans cette figure révèlent que le problème économique (35,7%) est la cause majeure des grossesses précoces dans le centre de santé de Kitsombiro par exemple l'accès à la contraception qui est freiné par la pauvreté, la rareté d'emploi dans la zone entraîne aussi les jeunes filles à se livrer à la sexualité et cela favorise les grossesses précoces dans le milieu. Ce pendant l'insécurité grandissante dans la zone Est du pays fait que les filles soient vulnérables et victimes des violences et abus sexuels non protégés sur les chemins de l'école, dans les écoles lors de la situation d'urgence, au sein même des familles cela a été évalué à 26,8% durant nos investigations sur terrain. Les tabous liés à la culture dans cette zone où parlé du sexe constitue un tabou et les filles qui tombent enceintes suite à un rapport sexuel ou abus sexuel ont honte d'en parler et ne font donc rien pour le stopper, mais aussi aux mariages forcés enregistrés dans la région font que le problème social soit parmi les causes des grossesses précoces dans cette zone a 23,4%. Les autres problèmes tels que l'accès à la contraception qui peut être freiné par la distance trop grande pour accéder au magasin ou au centre de santé le distribuant, la loi congolaise qui interdit l'avortement et parfois même la contraception qui sont considérés comme des crimes et sont répressibles causent les grossesses précoces à 37,5% dans le milieu d'investigation.



La lecture de cette figure montre qu'environ 60 % des adolescentes sous-scolarisées déclarent qu'elles n'ont pas reçu d'éducation adéquate en matière de santé reproductive. Cela inclut des informations sur les méthodes contraceptives, leur utilisation correcte et les avantages de la planification familiale. En outre, 15 % des jeunes filles interrogées affirment que les croyances culturelles et les normes sociales influencent négativement leur accès à la contraception. Beaucoup perçoivent l'utilisation de contraceptifs comme contraire aux valeurs traditionnelles qui favorisent la maternité précoce. Afin 25 % des adolescentes sous-scolarisées signalent que les coûts associés aux services de santé, y compris l'accès à la contraception, constituent un obstacle majeur. Beaucoup affirment qu'elles ne peuvent pas se permettre d'acheter des contraceptifs ou de se rendre dans des centres de santé où ces services sont offerts.



Il ressort des résultats consignés dans cette figure que 43,1% des filles ne retournent jamais ou rarement à l'école après avoir eu un enfant. Dans cette même étude le risque pour la santé est évalué à 42% parmi les conséquences des grossesses précoces étant donné qu'elles constituent un danger pour la mère que pour l'enfant. En plus dans beaucoup des sociétés, l'honneur de la famille repose sur la virginité des filles. Celles qui sont enceintes hors mariage sont donc victimes de discriminations et de marginalisation (14,9%) selon nos enquêtes elles sont rejetées par leurs familles et deviennent ainsi vulnérables aux violences et abus, à l'esclavage domestique et à l'exploitation sexuelle.



De ce résultat il se comprend que même s'il s'enregistre des problèmes économiques dans la région de Kitsombiro, la majorité des adolescentes accouchant précocement sortent par des voies normales à la maternité (4,8%) cela serait due au projet initié par le gouvernement congolais ayant l'objectif de réduire les frais d'accouchement dans les structures sanitaires de l'état dans toutes la république. Par ailleurs, les dons fait par les organisations non gouvernementales font que 61,8% sorte de la maternité alors que les évasions sont enregistrées en 33,4%

Conclusion

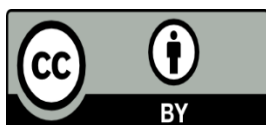
De cette étude portant sur «la problématique des grossesses précoces des jeunes filles adolescentes et situation des filles mères dans la Zone de Santé de Alimbongo cas spécifique de Centre de Santé de KITSOMBIRO »il vient d'être démontré que les grossesses précoces des jeunes filles adolescentes seraient liées à des nombreux facteurs qui proviendraient d'ordre social, économique, et sécuritaire (figure 3) ; et plusieurs conséquences viennent d'être révélées notamment la déscolarisation , le risque pour la santé pour la mère et pour l'enfant, la discriminations et la marginalisation poussant les filles victimes des grossesses précoces d'être rejetées par leurs familles et devenir ainsi vulnérables aux violences et abus, à l'esclavage domestique et à l'exploitation sexuelle (figure 5).

Les actions des sensibilisations auprès des parents et des autorités locales afin de les informer des conséquences des grossesses précoces avec leurs risques, la sensibilisation des enfants et des jeunes filles sur la santé sexuelle et productivité ainsi qu'à la contraception, mener les actions de sensibilisations et de plaidoyer auprès des gouvernement et des autorités locales pour lutter contre les causes de grossesses précoces précitées, songer même a la distribution des moyens contraceptifs de préventions aux jeunes seraient des actions, plan et solutions efficaces à envisager.

Références

- Amnesty International. (2020). *Rapport sur les droits des femmes en République Démocratique du Congo*.
- Arain, Flanagan et Kakotailo, cité par Faucher et 2022.
- Beghnigd, et al. (2004) *Grossesses d'adolescentes en région wallonne et en région de Bruxelles-capitale*. Etat communiqué à l'institut de Démographie de l'université catholique de Louvain dans le cadre de chaire Quetelet 2004.
- Faucher, et al. (2002) : maternité à l'adolescence analyse obstétricale et revue de l'influence des facteurs culturelles, socio-économique et psychologique à partir d'une étude rétrospective de 62 dossier gynécologies, obstétrique et fertilité ,30,44-952.
- Jonhan M. (2010). *Cours de gynécologie, G2, ISTM -Goma*.
- Kamanda, C. (2019). Les conséquences psychosociales des grossesses précoces chez les adolescentes : une étude de cas à Bukavu. *Revue de Psychologie et de Santé*, 14(1), 60-75.
- Kambale, R. (2021). Accès aux services de santé reproductive et grossesses précoces : le cas des adolescentes dans les zones rurales de la RDC. *Journal de la Santé et du Développement*, 17(2), 90-104.
- Kanyanga, J. (2018). *Les défis de la santé reproductive en République Démocratique du Congo*. Kinshasa : Éditions Universitaires.
- L'oignon. (1996). *Rapport de recherche sur la grossesse précoce à Montréal*
- Le Van, C. (1998). *Les grossesses à l'adolescence : normes sociales réalité vécue*. L'harmattan, Paris, p. 205.
- Lufuluabo, J. (2022). L'impact des mariages précoces sur la vie des jeunes filles en RDC : étude qualitative dans la province du Nord-Kivu. *Journal des Études Africaines*, 25(3), 200-215.
- Malikidogo, N. (2015). *Essai d'analyse de comportement de la jeunesse féminine en éducation sexuelle et santé de la reproduction en Groupement de Bambila Kisiki*.
- Marcelle (2000, cité dans Faucher et Al, 2002.
- Mariam, M. (2013). *La problématique des grossesses non désirées et situation des filles mères en Afrique et dans le monde projet de rapport*.
- Mbinga, C. (2010). *Cours de l'initiation à la recherche scientifique G2, Biochimie, ISP Beni Ndoluma*
- Mbuyi, A. (2020). *Éducation et santé des adolescentes en RDC : état des lieux et perspectives*. Lubumbashi : Presses de l'Université de Lubumbashi.

- Moke, P. (2017). *Contraception et culture : une analyse des obstacles en République Démocratique du Congo*. Kinshasa : Éditions de l'Université.
- Mughumalewa, K. (2012). *Etudes des causes de la maladie mentale chez les jeunes célibataires en ville de Butembo*, TFC : UOR.
- Munyama, K. (2021). *Cours de la statistique générale G2 Biologie-Chimie*, ISP Beni/Ndoluma
- Ngike, F. (2015). *Cours de Biologie G2, G3 Biochimie*, ISP Beni Ndoluma.
- Ngoy, S. (2021). *Planification familiale et droits des femmes en RDC*. Kinshasa : Éditions de la Femme.
- Patrick A. (2006). *Pédiatre français spécialiste de la santé des adolescents*, p. 27
- Tshibangu, M. (2019). *Mariage précoce et grossesses non désirées : enjeux et solutions en RDC*. Bukavu : Éditions Kivu.



©2025 by the Authors. This Article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)